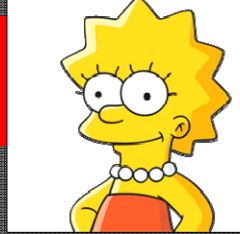




EVIDENCIA CIENTÍFICA DE LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES TRATADOS DE CÁNCER ORAL: SÍNTESIS BIBLIOGRÁFICA.



TFG-Odontología-UGR-Junio-2015

Alumno: Apellidos, Nombre (email)
Tutor/es. Apellidos, Nombre; Apellidos, Nombre

Foto de cara alumno/a

Áclaración: Si es un TFG colectivo, solo se pondrá el nombre del alumno propietario de este póster concreto y su/ss tutor/es

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cavidad oral es el más común de los tumores de cabeza y cuello. En estadios avanzados y tras el tratamiento, los pacientes sufren cambios asociados a la masticación, deglución, salivación y habilidades del habla (1) que puede alterar su calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). El desarrollo de una jerarquía en la evidencia científica ha permitido a los profesionales de la salud hacer una práctica clínica basada en la evidencia. Hasta nuestro conocimiento, ninguna revisión sobre CVRS en estos pacientes ha sido realizada. El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de evidencia científica (diseño) de estudios realizados en pacientes tratados de cáncer oral.

Aclaración: Este material es propiedad intelectual de la Prof^a Rocío Barrios Rodríguez, y se expone exclusivamente como ejemplo docente para los alumnos de Odontología de la UGR. Cualquier otro uso es ilegal por ir contra la ley de propiedad intelectual.

MATERIAL Y MÉTODOS

La búsqueda bibliográfica se realizó a través de las bases de datos Pubmed y Scopus, utilizando la estrategia “oral cancer” AND “quality of life” AND “questionnaire” y considerando el periodo 1966-jul 2012.

Fueron incluidos en el análisis los artículos que evaluaban la calidad de vida, aspectos psicológicos y/o aspectos funcionales de pacientes tratados de cáncer de cavidad oral o cavidad oral más labial u oro-faríngeo independientemente del cuestionario utilizado o tratamiento recibido.

Los documentos se clasificaron según el diseño: ensayos clínicos aleatorizados, estudios cohortes controladas, cohortes no controladas, estudios transversales y revisiones. Además los diseños se codificaron según nivel de evidencia científica.

Los autores resumieron los principales resultados y conclusiones de los artículos incluidos en los diferentes tipos de diseños.

CONCLUSIONES

La diversidad en los diseños (nivel de evidencia) no parece afectar, de forma significativa, a los resultados de los estudios. La construcción de un cuestionario estándar y su uso en estudios con un alto nivel de evidencia científica ayudaría a que las diferencias encontradas en la CVRS fuera en un elemento importante en la planificación del tratamiento de estos pacientes.

REFERENCIAS

- 1.Chandu A, Smith ACH, Rogers SN. Health-related quality of life in oral cancer: A review. J Oral Maxillofac Surgery 2006; 64: 495-502.
- 2.Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). A guideline developers handbook. Edinburgh: SIGN; 2004.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se identificaron 74 artículos de 61 estudios independientes. El cuestionario más usado es el European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaires (EORTC). Sólo tres estudios utilizaron el Oral Health Impact Profile (OHIP), un cuestionario específico para evaluar los cambios en la calidad de vida oral.

La heterogeneidad de los diseños de los estudios, y por lo tanto del nivel de evidencia científica, no parece afectar a la línea de los resultados / conclusiones: la CVRS de estos pacientes desciende tras el tratamiento, más cuanto mayor es el tamaño del tumor y cuando se emplea la radioterapia. Después de un año, la CVRS mejora.

Hay cada vez más conciencia de la importancia de evaluar la CVRS en pacientes con cáncer oral lo que explica el creciente número de estudios encontrados durante el período de tiempo analizado aquí (ver tabla). Los profesionales sanitarios cuentan con una variedad de cuestionarios validados, lo que les permite familiarizarse con las secuelas del cáncer oral y su tratamiento.

Tabla. Número de artículos según periodo de tiempo y diseño.

	Número de artículos
Periodo	
1984-1987	2
1988-1991	2
1992-1995	4
1996-1999	11
2000-2003	9
2004-2007	12
2008-2012	34
Total	74
Diseño	
Ensayo clínico aleatorizado	2
Cohortes controlados	9
Cohortes no controlados	28
Transversales	31
Revisión	4