



# Manual sobre la higiene bucodental en el pacient amb una **malaltia** hematològica greu



all), picants (xoriço, allioli, bitxo...), fregits, condiments forts i aliments enganxosos, secs o excessivament greixosos. En canvi, són recomanables els aliments de textura suau (com la patata, la pastanaga cuita o les natilles, entre d'altres) en forma de puré, cremes, farinetes, batuts, etc.

Els aliments no han d'estar a temperatures gaire altes, perquè les mucoses ja estan massa sensibles per suportar-les. Per contra, els aliments a temperatura ambient o freda ajuden a alleujar el dolor.

A més, **els pacients amb càncer poden presentar altres problemes bucodentals, com ara sequedat bucal (xerostomia), càries, trastorns del gust o dificultat per empassar i mastegar.**

Els pacients amb bona salut dental abans del tractament tenen menys risc de desenvolupar aquestes afeccions.

Sovint, en el moment del diagnòstic d'un càncer de la sang hi ha força urgència a iniciar el tractament com més aviat millor per raons de supervivència; és important que, en la mesura que sigui possible, el pacient visiti l'odontòleg a l'inici del tractament.

*“Tots els pacients haurien de visitar l'odontòleg abans d'iniciar la quimioteràpia per minimitzar les complicacions.”*

### Abans del tractament oncològic

És recomanable que tots els pacients oncològics visitin un/a dentista abans de sotmetre's a tractament de quimioteràpia o radioteràpia, si és possible. Si el tractament ha d'iniciar-se immediatament, s'ha de fer quan això sigui possible.

A la primera visita, ja sigui abans, durant o després del tractament, cal:

- Fer una exploració oral exhaustiva.
- Elaborar la història clínica completa.
- Fer radiografies periapicals, d'aleta de mossegada i panoràmica.

**E**l pacient hematològic és el que pateix alguna de les malalties relacionades amb les cèl·lules i els teixits de la sang. En els casos de càncers de la sang, parlariem de leucèmies, limfomes o mieloma múltiple, entre d'altres. Entre els tractaments de les neoplàsies hematològiques hi ha la quimioteràpia, la radioteràpia o fins i tot la immunoteràpia. En alguns casos, quan la quimioteràpia no és efectiva o hi ha risc que el pacient recaigui, es planteja un trasplantament de cèl·lules mare de la sang (medul·la òssia, sang perifèrica o sang de cordó umbilical).

**Una de les complicacions més habituals en els pacients que fan tractament és la mucositis.** La mucositis és una inflamació de la superfície mucosa que recobreix l'interior del tracte digestiu, i la boca, la gola i l'esòfag són les zones més afectades. La mucositis oral es manifesta com una sensibilitat augmentada de la mucosa d'aquesta zona amb molèstia o dolor en ingerir aliments durs, calents o especiats. Diverses àrees de la boca es tornen vermelles i, en el seu grau màxim, es desenvolupen nafres doloroses. Les mateixes lesions es poden observar a la gola i l'esòfag, dificultant molt la deglució dels aliments.

Sens dubte, aquest és un dels efectes secundaris més molestos pel pacient, ja que pot ser molt dolorós i impedeix una ingesta d'aliments adequada.

La mucositis és molt comú, més del 40% de pacients que reben quimioteràpia i més del 75% dels que se sotmeten a un trasplantament de medul·la òssia la patiran. La freqüència i intensitat de la mateixa dependrà directament del tipus i dosi dels agents quimioteràpics emprats.

**És important que els pacients que presenten mucositis evitin aliments àcids que irritin les mucoses** (llimona, kiwi, taronja, meló, tomàquet, maduixa, ceba,

Els pacients que se sotmetran a tractaments amb bifosfonats o radioteràpia han de procedir de la mateixa manera, atès que tenen risc d'osteonecrosi mandibular (l'os de la mandíbula queda exposat i les cèl·lules comencen a morir per falta de sang).

Si no es poden tractar totes les necessitats dentals abans de l'inici de la quimioteràpia, **les prioritats han de ser: revisar les possibles infeccions o prevenir-les, valorar si s'han de fer extraccions urgents i si l'estat del pacient ho permet, valorar conjuntament amb l'hematòleg un tractament periodontal bàsic per evitar la inflamació de les genives, eliminar factors d'irritació tissular (ferir la pell de les genives), revisar si el/la pacient té peces dentals permanents i valorar-ne l'estat i contemplar amb l'equip d'hematologia si és convenient reemplaçar algunes peces si aquestes són defectuoses.**

**El màxim objectiu és prevenir les possibles infeccions o problemes que pugui tenir el pacient a causa de la seva situació immunològica i del tractament que rep o rebrà.**

És important que l'odontòleg pugui visitar el pacient abans d'iniciar el tractament per revisar possibles càries i infeccions polpars (inflamació de la polpa dentària produïda per càries sense tractar, traumatismes o múltiples arranjaments). Si és possible, aquestes càries s'han d'eliminar com a mínim 15-20 dies abans del començament de la teràpia oncològica.

També, si és possible, és important dur a terme una bona prevenció i efectuar totes les extraccions pertinents deixant, com a mínim, uns 21 dies per a la curació, per assegurar que el teixit té temps de cicatritzar correctament. Per a les cirurgies majors, es recomana una antelació de quatre a sis setmanes, sempre a valorar segons el criteri del/la hematòleg/a.

La conscienciació del pacient sobre la seva higiene bucal també és bàsica per intentar minimitzar els problemes durant el tractament oncològic: la higiene bucal s'ha de fer tres vegades al dia i cal fer servir pastes amb una concentració de 1.450 ppm de fluor. S'ha de completar la higiene amb l'ús de sedes i cintes dentals, amb molta cura i, en acabar d'esbandir-se la boca després de fer servir la pasta dentífrica fluorada. També es poden utilitzar col·lutoris amb una concentració de clorhexidina de 0,12% lliures d'alcohol durant 30 segons.

En el cas que el pacient porti ortodòncia, seria convenient retirar l'aparell per a que no irri les galtes i la llengua.

En aquesta fase, **el tractament està encaminat a solucionar els efectes secundaris de la quimioteràpia, la radioteràpia, els bifosfonats i altres tractaments onco-hematològics.**

**S'ha de mantenir una bona higiene oral per reduir el risc de complicacions. Una part fonamental de la cura de la boca en pacients amb càncer és fer un raspallat de dents suau amb un raspall tou (o raspall quirúrgic) i evitar pastes dentals amb irritants com el laurilsulfat de sodi o de gustos intensos (per exemple, de menta). En lloc d'aquestes, es poden utilitzar pastes d'àloe vera.**

- En el cas del raspall, pot ajudar mullar-lo amb aigua tèbia per estovar-ne les cerres abans de començar i, si continués sent incòmode o massa gran, es pot provar amb un raspall suau per a nens o ultrasuau.



**2-3  
vegades  
al dia**



*“És molt important oferir la màxima informació al pacient ressaltant la importància d'una cura oral òptima per minimitzar els problemes bucodentals abans, durant i després de la quimioteràpia.”*

### Durant el tractament

Mentre el pacient estigui en tractament de quimioteràpia o radioteràpia, serà molt important mentalitzar al pacient de la necessitat de prevenir possibles infeccions i mantenir una molt bona higiene bucal.

Glopear diverses vegades al dia aigua amb camamilla, aigua amb sal (mitja cullerada de sal diluïda

en 200 ml d'aigua) o aigua de mar isotònica ajuda a reduir el risc d'infeccions i altres complicacions. No obstant això, si el pacient pren medicaments per a la pressió arterial alta, és possible que hagi d'evitar els col·lutoris amb sal.

Altres recomanacions per al pacient durant el tractament oncològic:

Algunes de les recomanacions importants són:

- **No fumeu.**
- **Utilitzeu fluor i col·lutoris antisèptics sense alcohol.**
- Seguiu una **dieta no cariogènica i poc irritant per protegir la mucosa bucal**. En concret, es tractaria d'evitar aliments de consistència tova i enganxosa amb un alt contingut d'hidrats de carboni, especialment sucres fermentables com la sacarosa, que es deposita amb facilitat en las superfícies dentàries, augmentant el risc de càries.
- Consumiu aliments tous i tebis; eviteu aliments molt calents o molt freds, picants, àcids, cruixents o irritants.
- Manteniu la **boca hidratada i teniu cura dels llavis**. Els bàlsams hidratants labials ajuden a mantenir-los en bon estat (però cal evitar-ne l'ús continuat, ja que podrien danyar més la mucosa).
- **Preneu líquids amb freqüència** (aigua i begudes sense sucre) i **utilitzeu gels hidratants** (productes per a la boca seca o amb àcid hialurònic) per mantenir la boca ben hidratada. També us pot ajudar llepar trossos de gel, que es poden aromatitzar amb camamilla o llimona.
- **Eviteu tot el que us pugui assecar la boca:** alcohol, tabac, gasoses, suc de fruita, aliments salats, etc.



- Si el pacient porta dentadura postissa, **cal evitar el seu ús continuat, ja que podria fer malbé més la mucosa, o reduir l'ús de les pròtesis removibles al mínim que resulti necessari i extremar les mesures d'higiene i precaució relacionades amb elles.**
- **Tracteu les infeccions que puguin aparèixer** (micòtiques, virals o bacterianes), ja que es poden cronificar depenent de la immunodepressió.
- **Si patiu disgèusia (alteració del sentit del gust), cal tractar-la amb mesures dietètiques i suplementes de zinc** (100 mg de sulfat de zinc una vegada al dia).
- **Eviteu exodòncies i endodòncies.**
- **Reforceu la salut dels ossos.** Consumiu vitamina D i calci cada dia per mantenir les dents sanes i fortes. Els suc de fruita, els cereals i els lactis reforçats amb vitamina D són una bona opció.

## + INFO

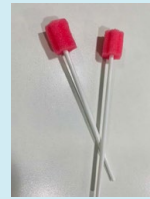
- Cal recordar que el pacient no ha de prendre cap tipus de suplement sense consultar-ho primer amb el seu hematòleg.
- El pacient ha d'anar al dentista davant l'aparició de qualsevol **síntoma bucodental**.
- És preferible que els tractaments dentals es portin a terme abans que els tractaments oncològics. Tanmateix, si no s'ha seguit aquesta indicació, ha faltat temps o ha aparegut algun nou problema o patologia, és convenient comunicar-ho amb rapidesa a l'hematòleg i al dentista per solucionar-ho al més aviat possible.
- El més recomanable és evitar qualsevol tractament invasiu en la cavitat oral i, en el cas d'haver-ne de fer cap per urgència, cal fer sempre una interconsulta amb l'hematòleg i valorar la possibilitat de dur-lo a terme en el medi hospitalari. Es poden confeccionar unes fèrules plomades per protegir les dents en cas que sigui necessari.

# Higiene bucodental durant el tractament

## PACIENT NEUTROPÈNIC O TRASPLANTAT

### RASPALLAT

- Feu servir **un raspall de cerres suaus o infantil**.
- Els **bastonets d'un sol ús** poden ser útils per netejar les vores maxil·lars (on radica l'arrel de la peça dental), les mandíbules, el paladar i la llengua).
- La **turunda** no és tan efectiva per a l'eliminació de placa. Pot ser més còmoda i útil per humidificar la mucosa.



### Cal tenir en compte:

- Va bé remullar el raspall en aigua calenta durant 15 o 30 segons abans del raspallat (estova les cerres).
- Feu el raspallat de manera suau i tenint una cura especial amb les genives.
- Reemplaceu el raspall de dents cada setmana.
- Segons el grau de **mucositis** i el **risc de sagnat**, el raspall de dents pot estar **contraindicat**. Valorar-ho amb l'hematòleg.



### DENTIFRICIS

- La pasta de **dents amb fluor** ajuda a protegir l'esmalt dental i contribueix a la prevenció de càries.

### GLOPEJOS

- **Infusió freda de camamilla:** alleuja la sequedat i té propietats antiinflamatòries, antibacterianes i antifúngiques. És recomanable fer els glopejos entre raspallats.
- **Bicarbonat:** dissolució de 5 ml de bicarbonat (una cullerada de postres) en 500 ml d'aigua. No es pot ingerir.
- **Col·lutori amb una concentració de clorhexidina de 0,12%:** té un efecte antimicrobià. Cal limitar-lo a dues vegades al dia mentre duri la neutropènia.
- **Aigua i sal** (1/2 cullerada de sal en 200 ml d'aigua) o aigua de mar isotònica.

### PRÒTESIS

- En cas de portar una **pròtesi parcial o completa**, s'ha de retirar per evitar lesions bucal.
- Si és possible, feu-la servir només a l'hora de les ingestes.

### RECOMANACIONS SOBRE L'ALIMENTACIÓ

- Eviteu aliments que desencadenen dolor (àcids, picants i menjars molt calents).
- Procureu prendre una dieta tova, freda o a temperatura ambient.
- Incrementeu la ingesta de líquids freds i nutritius.
- No utilitzeu productes que continguin alcohol, glicerina o llimona.
- En la mesura que pugueu, eviteu els aliments ensucrats.

### RASPALLAT

- Feu servir **un raspall de cerres suaus o infantil**.
- Raspalleu-vos diàriament les dents, la llengua i les genives després de cada àpat.
- Reemplaceu el raspall de dents regularment.

### DENTIFRICIS

- La pasta de **dents amb fluor** ajuda a protegir l'esmalt dental i contribueix a prevenir les càries..

### GLOPEJOS

- **Infusió freda de camamilla:** alleuja la sequedat i té propietats antiinflamatòries, antibacterianes i antifúngiques.
- És recomanable fer els glopejos entre raspallats.
- **Col-lutori amb una concentració de clorhexidina de 0,12%:** té un efecte antimicrobià. És recomanable fer-lo servir dues vegades al dia.

### FIL DENTAL

- L'ús del **fil o la cinta dental** ajuda a extreure les restes de menjar que queden entre les dents.
- Si les genives estan inflamades o sagnen, passeu-lo amb cura o eviteu aquestes zones.
- És recomanable que us passeu el fil dental, com a mínim, una vegada al dia.

### PRÒTESIS DENTALS

- Netegeu-les cada dia amb productes i materials adequats.
- És important **raspallar-les i esbandir-les** després dels àpats.

### LLAVIS

- S'han de mantenir perfectament hidratats per reduir el risc de lesió al teixit. Es poden utilitzar **cremes labials de cacau**.

### RECOMANACIONS SOBRE L'ALIMENTACIÓ

- Els aliments extremadament calents, freds, picants, àcids o cruixents poden irritar la boca, per la qual cosa és recomanable evitar-los.
- És preferible evitar els aliments ensucrats.



## Després del tractament hematològic

**Les complicacions que poden aparèixer en aquesta fase són les mateixes que durant el tractament oncològic, per la qual cosa el tractament anirà encaminat a:**

- **Mantenir una higiene oral exhaustiva amb fluor** durant un any com a mínim.
- **Fer neteges sempre que sigui necessari.**
- **Evitar pròtesis mal adaptades.**
- **Aplicar antiinflamatoris no esteroïdals o corticoides en cas d'inflamacions o dolor.** Analgèsics per al dolor: glopejos amb una concentració de lidocaïna del 2% en solució aquosa.
- **Solucionar la xerostomia o sequedat bucal.**
- **Tractar les càries existents.**
- **Dur a terme el segellat de fissures en nens i adolescents.**
- **Evitar fer extraccions** en un any o, si no hi ha més remei, aplicar cobertura anti-biòtica 48 hores abans i durant els 7 o 15 dies posteriors.
- **Evitar les endodòncies**, encara que són preferibles a les extraccions.
- **Fer revisions periòdiques.**
- Programar visita amb el dentista si hi ha cap alteració o anomalia.

## Preguntes freqüents

- **És obligatori que tot el material (raspall i col·lutori) sigui sempre d'un sol ús?**

No cal canviar diàriament de raspall. Durant el trasplantament i quan la mucositis és dolorosa i limitant, s'acostuma a subministrar uns bastonets d'esponja d'un sol ús i el col·lutori en sobres. És millor evitar la seda dental i els raspalls interdentials en aquestes situacions.

- **Quina és la millor manera de guardar el raspall?**

Els raspalls de dents es poden submergir durant dues hores en solució a parts iguals d'aigua oxigenada i d'aigua de l'aixeta. Després, s'esbandeixen i ja es poden tornar a utilitzar. És important recordar que la vida útil dels raspalls de dents per a aquesta mena de pacients és d'un mes. També és important protegir-los de la pols amb un caputxó amb orificis i guardar-los en vertical on els doni l'aire.

**En conclusió**, l'odontòleg o odontòloga ha de participar de manera activa en la detecció de les lesions canceroses, especialment en les seves fases primerenques, i evitar o minimitzar la possible instauració de tractaments agressius quirúrgics, quimioteràpia i radioteràpia. És cert, però, que en pacients amb EICR (Malaltia de l'Empelt contra el Receptor) que han rebut un trasplantament de cèl·lules de la sang, aquestes lesions poden apareixer anys després. Aquest/a professional té, doncs, un paper primordial en la prevenció i la curació o el control de les complicacions orals en els pacients amb càncer sotmesos a quimioteràpia i radioteràpia, i contribueix, en gran part, a millorar la seva qualitat de vida.



### **Salut dental i bucal (Cancer.Net)**

 <https://www.cancer.net>

### **«Consejos para cuidar la salud bucodental durante el tratamiento oncológico» (ABC):**

 <https://www.abc.es/salud/>

### **«Basic oral care for hematology–oncology patients and hematopoietic stem cell transplantation recipient» (ResearchGate):**

 <https://www.researchgate.net>

### **«Information for Bone Marrow Transplant Patients» (UFHealth; College of Dentistry):**

 <https://dental.ufl.edu>

 <https://jada.ada.org>

### **Nafres a la boca o mucositis (Cancer.Net)**

 <https://www.cancer.net>

### **Trucs per pal·liar la mucositis (blog de la Fundació Josep Carreras):**

 <https://www.fcarreras.org>

### **Canvis en el gust (Cancer.Net):**

 <https://www.cancer.net>

---

**Aquest manual no hagués estat possible sense la col·laboració altruïsta i voluntària de:**

#### **Hospital de la Santa Creu i Sant Pau**

Equip d'hematologia (Dra. Irene García Cadenas, hematòloga; Iria González, supervisora d'infermeria; Eva Bravo, TCAE, i Cinthya Pilco, TCAE).

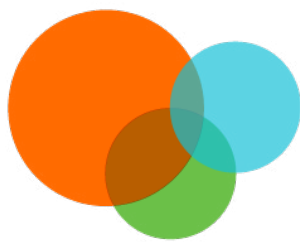
#### **Metges estomatòlegs Clínica Rumeu**

Dr. Juan Rumeu Milá COMB 18069 COEC 1743

Dr. Antonio Santos Alemany COMB 20592 COEC 2157







*Fundació*  
**JOSEP  
CARRERAS**  
contra la leucèmia

**Fundació Josep Carreras contra la leucèmia**

C/Muntaner, 383 2.º  
08021 Barcelona  
93 414 55 66  
imparables@fcarreras.es

**Segueix-nos a**

**f** @fundacioncarreras

**ig** @imparablescontralaleucemia

**tw** @fcarreras

**in** FCarreras

**yt** fundacionjcarreras

**www.fcarreras.org**