



[cancer.org](https://www.cancer.org) | 1.800.227.2345

Llagas y dolor en la boca

Las llagas en la boca son áreas que pueden verse como pequeños cortes o úlceras en la boca (también conocidas como mucositis o estomatitis). Esto se debe a que determinados tratamientos contra el cáncer pueden dañar las células que recubren la boca, la garganta y el tracto gastrointestinal (GI). Esto hace que aparezcan llagas o úlceras en las áreas afectadas. En algunos casos, el dolor y las llagas pueden extenderse a la garganta y más abajo en el tracto gastrointestinal (GI), haciendo que comer y tragar resulte doloroso. Las llagas en la boca pueden aparecer 1 a 2 semanas después que comienza el tratamiento y pueden aparecer y desaparecer si el tratamiento se administra en ciclos. Algunos tratamientos tienen más probabilidades que otros de causar llagas en la boca.

Algunos tratamientos y otros factores que más frecuentemente causan llagas en la boca son:

- Determinados tipos de quimioterapia, terapia dirigida y algunos medicamentos de inmunoterapia
- Tratamientos con radiación en el área de la cabeza y el cuello
- Ciertas infecciones
- Deshidratación
- Mala higiene bucal
- Oxigenoterapia
- Consumo de alcohol o de tabaco
- Falta de ciertas vitaminas o proteínas

Cuando el tratamiento termina por completo la curación puede tomar de 2 a 4 semanas. Las llagas en la boca pueden causar mucho dolor, deshidratación, falta de apetito y pérdida de peso. También puede ser muy costoso tratarlas si causan problemas graves.

¿A qué debe prestar atención?

- Llagas en la boca que pueden estar muy rojas, o que pueden tener pequeñas manchas blancas en el medio. Puede que sangren o se infecten.
- Hinchazón de las encías, la boca o la garganta
- Dolor o molestia al masticar o al tragar. Esto también puede sentirse como un dolor de garganta.
- Pequeñas úlceras, sangrado o llagas en la boca, las encías o debajo de la lengua
- Una película, blanca o amarilla, parches o pus en la boca o en la lengua
- Aumento de la mucosidad en la boca
- Sensación de resequedad, ardor ligero o dolor al comer alimentos calientes y fríos
- Acidez (agruras) o indigestión

Tratamiento de las llagas en la boca y el dolor

Las revisiones dentales antes del tratamiento, y especialmente antes de la radioterapia en la cabeza y el cuello, pueden ayudar a prevenir y minimizar las llagas en la boca. Los dentistas pueden ayudar a mostrarle cómo cuidarse la boca y pueden tratar caries o infecciones bucales antes de que comience el tratamiento contra el cáncer. Es importante hablar con su equipo de atención médica sobre el mejor tratamiento para su situación. Si bien se necesita más investigación para encontrar el mejor plan de tratamiento para manejar las llagas en la boca y el dolor, algunas opciones pueden ser una buena higiene bucal y enjuagues bucales, reducir las dosis de tratamiento, crioterapia o terapia con láser.

Buena higiene bucal y enjuagues bucales

Una buena higiene bucal es clave para reducir el riesgo o la gravedad de las llagas en la boca. El uso de un cepillo de dientes suave o un hisopo de esponja pueden ayudar a mantener la boca limpia y reducir el riesgo de lastimarse las encías y el revestimiento de la boca. Si usa hilo dental, pregúntele a su médico si debería dejar de usarlo o si puede seguir haciéndolo.

Determinados tipos de enjuagues pueden ayudar a mantener la boca limpia así como también a calmar las molestias. Pregúntele a su médico qué tipo de enjuague puede ser mejor para su situación. Por ejemplo, se puede recomendar bicarbonato de sodio, agua con sal o soluciones salinas. Dependiendo de la gravedad de las llagas en la boca, se puede recomendar enjuagues con antibióticos o esteroides.

La bencidamina (un medicamento antiinflamatorio) y la dexametasona (un esteroide) se han utilizado por separado en enjuagues bucales para ayudar con la limpieza y el malestar.

Es posible que su médico recomiende otro tipo de enjuague bucal, referido a menudo como "enjuague bucal mágico". El enjuague bucal mágico es un enjuague bucal de medicamentos mixtos que combina algunos medicamentos diferentes. Sin embargo, no hay una sola combinación utilizada por todos los médicos, y algunos expertos no recomiendan una determinada combinación. Algunos ingredientes comunes del enjuague mágico son difehidramina, lidocaína viscosa, hidróxido de aluminio, nistatina y corticosteroides. Pregunte a su equipo de atención médica qué ingredientes recomiendan y pueden recetar.

Debido a que algunos enjuagues bucales y remedios caseros podrían ser nocivos o empeorar las llagas bucales, hable con su equipo de atención médica antes de usar o preparar cualquier enjuague para asegurarse que sea adecuado para su situación.

Medicamentos

Determinadas vitaminas o suplementos pueden ser útiles para las llagas en la boca; no obstante, es importante hablar con su médico antes de usar cualquiera de ellos.

Los medicamentos recetados para las llagas en la boca incluyen:

- Analgésicos, se usan para el malestar pero no ayudan a curar las llagas en la boca
- Medicamentos antiinflamatorios esteroides o no esteroides que pueden ayudar tanto a la curación como al malestar
- La palifermina, un medicamento del factor de crecimiento que estimula el tejido bucal se ha utilizado en algunos pacientes que reciben radiación en la cabeza y el cuello, y en algunos que reciben quimioterapia de dosis alta o trasplante de células madre
- La gabapentina (Neurotin) puede ser útil en algunos casos de llagas en la boca. Ayuda a aliviar el malestar y el dolor de los nervios.

Crioterapia

Cuando se usa la crioterapia, el paciente chupa pequeños trozos de hielo antes, durante y después de determinados tratamientos (quimioterapia, radiación y trasplante

de células madre). Algunos estudios han mostrado que esto ayuda a prevenir llagas en la boca y minimiza el malestar reduciendo el flujo sanguíneo a los tejidos y limitando la alta exposición a sustancias químicas o radiación debido al tratamiento.

Terapia por láser de bajo nivel

Algunas investigaciones han demostrado que existen algunos beneficios al usar terapia por láser de bajo nivel (LLLT) en ciertos pacientes para prevenir llagas en la boca que pueden resultar del trasplante de células madre y la radiación en la cabeza y el cuello. Se están llevando a cabo más estudios para descubrir si la terapia por láser de bajo nivel se puede usar en otros tipos de tratamiento.

¿Qué puede hacer el paciente?

Revítese la boca dos veces al día con una linterna pequeña, un espejo y un depresor de lengua (abatelenguas). Si usa dentadura (prótesis dental) quítesela antes de revisarse la boca. Dígale al equipo de atención médica si su boca luce o se siente diferente o si usted nota cambios en el sentido del gusto.

Hable con su equipo de atención médica sobre un plan de cuidado bucal que sea adecuado para usted.

Por ejemplo, su equipo de atención médica puede recomendar que se haga una higiene bucal 30 minutos después de comer y cada 4 horas mientras está despierto usando un cepillo dental suave, pasta dental no abrasiva y determinados enjuagues bucales sin alcohol o bien un enjuague bucal especial. Pregunte si debe o no usar hilo dental. Si tiene dentadura postiza, probablemente le indiquen que retire y limpie su dentadura entre las comidas de manera regular y que la guarde en un remojo de limpieza.

Otros consejos que podrían ayudar incluyen:

- Mantenga los labios húmedos con petrolato (vaselina), un bálsamo suave para los labios o aceite de coco
- Tome de dos a tres litros de líquidos al día si el equipo de atención médica lo aprueba
- Pregunte sobre un medicamento para enjuagarse la boca 15 a 20 minutos antes de las comidas o que se pueda aplicar sobre una llaga dolorida con un hisopo de algodón antes de las comidas
- Pregunte sobre otros medicamentos que alivien el dolor

- Consuma alimentos y líquidos congelados (como paletas de hielo, trocitos de hielo, yogur congelado, sorbete y helado)
- Coma alimentos blandos y húmedos que sean fáciles de tragar
- Use un sorbete (pajilla, popote, calimete, pitillo, cañita)
- Ingiera con frecuencia alimentos fáciles de digerir no condimentados que no sean picantes, en pequeñas porciones Evite las frutas y verduras crudas y otros alimentos secos, duros y crujientes como las frituras (papitas o pretzels)
- Evite las bebidas carbonatadas, el alcohol y el tabaco
- No coma alimentos muy salados, picantes o azucarados
- Evite las frutas y jugos ácidos como aquellos de tomate, naranja, toronja, lima o limón

¿Qué puede hacer el cuidador del paciente?

- Use una linterna pequeña para revisar la boca del paciente en busca de áreas rojas o blancas las cuales comúnmente se tornan en llagas. Si el paciente usa dentadura postiza, quítela antes de hacer la revisión.
- Ofrezca líquidos con un sorbete (pajilla, popote, calimete, pitillo, cañita) lo cual ayudará a evitar que el líquido pase por las úlceras en la boca
- Ofrezca alimentos blandos. Magulle o haga puré los alimentos en una licuadora para hacerlos más fáciles de comer.
- Pruebe cubrir las llagas de la boca con Anbesol[®] u Orajel[®] antes de las comidas para adormecerlas mientras come, si el equipo de atención médica lo aprueba
- Ofrezca analgésicos 30 minutos antes de las comidas

Llame al equipo de atención médica si el paciente

- Presenta enrojecimiento o brillo en la boca que dure más de 48 horas
- Tiene sangrado de las encías
- Tiene cualquier tipo de cortadura o llagas en la boca
- Tiene una temperatura de 100.5°F (38°C) o más en un termómetro oral
- Presenta manchas blancas en la lengua o en el interior de la boca
- Tiene un consumo bajo de alimentos y líquidos en los últimos dos días
- No puede tomar medicamentos debido a las llagas en la boca

Hyperlinks

1. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al (Eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2008.

Camp-Sorrell D, Hawkins RA. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, Second Ed. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Cope DG, Reb AM. *An Evidence-Based Approach to the Treatment and Care of the Older Adult with Cancer*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Houts PS, Bucher JA. *Caregiving*, Revised ed. Atlanta: American Cancer Society, 2003.

Kaplan M. *Understanding and Managing Oncologic Emergencies: A Resource for Nurses*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Kuebler KK, Berry PH, Heidrich DE. *End-of-Life Care: Clinical Practice Guidelines*. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 2002.

National Comprehensive Cancer Network. *Palliative Care*. Version 1.2015. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf on March 19, 2015.

Oncology Nursing Society. *Cancer Symptoms*. Accessed at www.cancersymptoms.org on April 3, 2013.

Ripamonti C, Bruera E. *Gastrointestinal Symptoms in Advanced Cancer Patients*. New York: Oxford University Press, 2002.

Varricchio CG. *A Cancer Source Book for Nurses*, 8th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Yarbro CH, Frogge MH, Goodman M. *Cancer Symptom Management*, 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Referencias

Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al (Eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2008.

Camp-Sorrell D, Hawkins RA. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, Second Ed. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Cope DG, Reb AM. *An Evidence-Based Approach to the Treatment and Care of the Older Adult with Cancer*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Houts PS, Bucher JA. *Caregiving*, Revised ed. Atlanta: American Cancer Society, 2003.

Kaplan M. *Understanding and Managing Oncologic Emergencies: A Resource for Nurses*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Kuebler KK, Berry PH, Heidrich DE. *End-of-Life Care: Clinical Practice Guidelines*. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 2002.

National Comprehensive Cancer Network. *Palliative Care*. Version 1.2015. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf on March 19, 2015.

Oncology Nursing Society. *Cancer Symptoms*. Accessed at www.cancersymptoms.org on April 3, 2013.

Ripamonti C, Bruera E. *Gastrointestinal Symptoms in Advanced Cancer Patients*. New York: Oxford University Press, 2002.

Varricchio CG. *A Cancer Source Book for Nurses*, 8th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Yarbro CH, Frogge MH, Goodman M. *Cancer Symptom Management*, 3rd ed. Sudbury,

MA: Jones and Bartlett, 2004.

Última revisión médica completa: febrero 1, 2020 Actualización más reciente: febrero 1, 2020

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)¹.

cancer.org | 1.800.227.2345