

Cáncer oral y orofaríngeo - Diagnóstico [1]

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la [Junta editorial de Cancer.Net](#) [2], 11/2013

EN ESTA PÁGINA: encontrará una lista de las pruebas, procedimientos y estudios habituales que los médicos pueden utilizar para averiguar cuál es el problema e identificar su causa. Para ver otras páginas de esta guía, utilice las casillas de color ubicadas a la derecha de la pantalla o haga clic en [?Next?](#) en la parte inferior.

Los médicos utilizan muchas pruebas para diagnosticar el cáncer y determinar si ha hecho metástasis (se ha diseminado). Algunas pruebas también pueden determinar qué tratamientos pueden ser los más eficaces. En la mayoría de los tipos de cáncer, una biopsia es el único método que permite formular un diagnóstico definitivo de cáncer. Si no se puede realizar una biopsia, el médico puede sugerir que se lleven a cabo otras pruebas que ayuden a establecer un diagnóstico. Las pruebas por imágenes se pueden utilizar para averiguar si el cáncer se ha diseminado. Esta lista describe opciones para el diagnóstico de este tipo de cáncer, y no todas las pruebas mencionadas se utilizarán para todas las personas. Es posible que su médico considere estos factores al elegir una prueba de diagnóstico:

- Edad y afección médica
- Tipo de cáncer que se sospecha
- Signos y síntomas
- Resultados de pruebas anteriores.

Se pueden utilizar las siguientes pruebas para diagnosticar el cáncer oral u orofaríngeo:

Examen físico. Los dentistas y los médicos suelen detectar el cáncer de labio y el de la cavidad oral durante los controles de rutina. Si una persona presenta signos de cáncer oral u orofaríngeo, el médico realizará una historia clínica completa e interrogará acerca de los síntomas y factores de riesgo del paciente. El médico palpará el cuello, los labios, las encías y las mejillas en busca de nódulos. Puesto que los pacientes con cáncer oral u orofaríngeo tienen un riesgo mayor de desarrollar otros tipos de cáncer en otras partes de la región de la cabeza y del cuello, también se examinan el área detrás de la nariz, la laringe (caja de voz) y los ganglios linfáticos del cuello.

Endoscopia (en inglés) [3]. Esta prueba le permite al médico observar el interior de la boca y la garganta. Generalmente, se introduce un endoscopio (tubo delgado y flexible que tiene una luz y una lente de visión) a través de la nariz para examinar las áreas de la cabeza y el cuello. A

veces, se coloca un endoscopio rígido (un tubo hueco con una luz y una lente de visión) en la parte posterior de la boca para observar más detalladamente la parte posterior de la garganta. El examen recibe diferentes nombres en función del área del cuerpo que se examina, por ejemplo, laringoscopia (laringe), faringoscopia (faringe) o nasofaringoscopia (nasofaringe). Para que el paciente se sienta más cómodo, estos exámenes se realizan después de aplicar un aerosol anestésico para adormecer el área. Si el tejido se ve sospechoso, el médico realizará una biopsia. A menudo, las pruebas se llevan a cabo en el consultorio del médico; sin embargo, en algunos casos, la endoscopia se debe hacer en un quirófano hospitalario con anestesia general.

Biopsia [4] (en inglés) [4]. Una biopsia es la extracción de una pequeña cantidad de tejido para su examen con microscopio. Otras pruebas pueden indicar la presencia de cáncer, pero solo la biopsia permite formular un diagnóstico definitivo. La muestra extraída en la biopsia es analizada por un patólogo (médico que se especializa en interpretar análisis de laboratorio y evaluar células, tejidos y órganos para diagnosticar enfermedades). El tipo de biopsia que se realiza dependerá de la ubicación del cáncer. En la biopsia por aspiración con aguja fina, las células se extraen con una aguja fina que se inserta directamente en el tumor. Las células se examinan con un microscopio para detectar la presencia de células cancerosas (llamado examen citológico).

Biopsia oral por cepillo. Durante los exámenes dentales de rutina, algunos dentistas usan una técnica sencilla y más reciente para detectar el cáncer oral. En esta técnica, un dentista usa un pequeño cepillo para recolectar muestras de células de una superficie sospechosa. La muestra se envía a un laboratorio para ser analizada. Este procedimiento de biopsia oral por cepillo es fácil y puede realizarse directamente en el sillón del dentista en forma indolora o casi sin dolor. Si se detecta cáncer mediante la utilización de este método, se recomienda realizar una biopsia tradicional (consulte más arriba) para confirmar los resultados.

Radiografía. Una radiografía es un modo de crear una imagen de las estructuras internas del cuerpo usando una pequeña cantidad de radiación. Un dentista puede tomar radiografías de la boca completa, incluida una panorex (radiografía panorámica; consulte más abajo).

Ingestión de bario. Existen dos tipos de estas pruebas que generalmente se utilizan para observar la orofaringe y la deglución de un paciente. La primera es una ingestión de bario tradicional. Durante un examen radiográfico, se pide al paciente que ingiera bario líquido para que el médico pueda detectar cualquier cambio en la estructura de la cavidad oral y la garganta y observar si el líquido pasa al estómago con facilidad. Se usa una ingestión modificada de bario, o videofluoroscopia, para evaluar la deglución. Se le pide al paciente que ingiera bario líquido, budín y una galleta cubierta con bario.

Panorex (panorámica). Es una radiografía de rotación, o panorámica, de la mandíbula superior e inferior para detectar la destrucción del hueso producida por el cáncer o para evaluar las piezas dentales antes de la administración de radioterapia o quimioterapia.

Tomografía computarizada (computed [axial] tomography, CT o CAT; en inglés) [5]. Una CT crea una imagen tridimensional del interior del cuerpo con una máquina de rayos X. Luego, una computadora combina estas imágenes en una vista detallada de cortes transversales que muestra anomalías o tumores. Una CT también se puede utilizar para medir el tamaño del tumor. A veces, se inyecta un medio de contraste (un tinte especial) en una vena del paciente o

se administra por vía oral (por la boca) para obtener mejores detalles. Una CT puede ayudar a un médico a decidir si es posible extirpar el tumor quirúrgicamente y a determinar si el cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos del cuello o del maxilar inferior.

Imagen por resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI; en inglés) [6]. La MRI utiliza campos magnéticos, en lugar de rayos X, para producir imágenes detalladas del cuerpo, en especial imágenes del tejido blando, como las amígdalas y la base de la lengua. Se puede inyectar un medio de contraste en una vena del paciente o administrarse por vía oral para crear una imagen más clara.

Ultrasonido (en inglés) [7]. El ultrasonido utiliza ondas de sonido para crear una imagen de los órganos internos. Este examen puede detectar la diseminación del cáncer a los ganglios linfáticos del cuello (llamados ganglios linfáticos cervicales).

Tomografía por emisión de positrones (positron emission tomography, PET; en inglés) [8]. La PET es una forma de crear imágenes de los órganos y los tejidos internos del cuerpo. Se inyecta en el cuerpo del paciente una pequeña cantidad de una sustancia radiactiva. Esta sustancia es absorbida principalmente por los órganos y los tejidos que más energía utilizan. Debido a que el cáncer tiende a utilizar energía de manera activa, este absorbe una cantidad mayor de la sustancia radiactiva. Luego, un escáner detecta esta sustancia para generar imágenes del interior del cuerpo.

Después de que se realicen estas pruebas de diagnóstico, su médico revisará todos los resultados con usted. Si el diagnóstico es cáncer, estos resultados también ayudarán a que el médico lo describa, lo que se conoce como estadificación [9].

Seleccione ?Next? (abajo, a la derecha) para continuar leyendo esta guía y obtener más información acerca de los diferentes estadios para este tipo de cáncer. O bien, utilice las casillas de color ubicadas a la derecha de la pantalla para visitar alguna sección.

Links:

[1] <http://www.cancer.net/node/18196>

[2] <http://www.cancer.net/about-us>

[3] <http://www.cancer.net/node/24511>

[4] <http://www.cancer.net/node/24406>

[5] <http://www.cancer.net/node/24486>

[6] <http://www.cancer.net/node/24578>

[7] <http://www.cancer.net/node/24714>

[8] <http://www.cancer.net/node/24648>

[9] <http://www.cancer.net/node/18197>