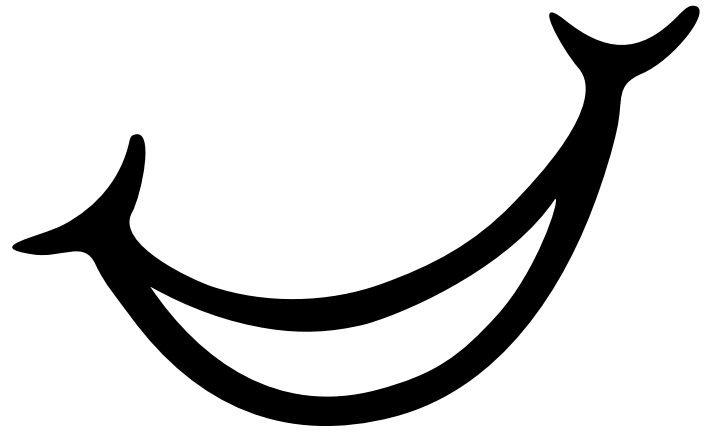


Una boca mejor



gracias al control de la mucositis oral

Antes de iniciar la terapia oncológica, vea lo que puede hacer para prevenir la mucositis oral. Y si ya inició el tratamiento, vea algunas estrategias para controlar y tratar la mucositis oral.

Mucositis oral

Prevención

El aspecto más importante de la prevención de la mucositis antes y durante el tratamiento es una buena nutrición e higiene oral

- El desarrollo de una rutina diaria antes de la quimioterapia o de la radioterapia, incluido el lavado de los dientes con un cepillo suave dos veces al día, y la utilización de un colutorio, puede ayudar a prevenir el desarrollo de la mucositis oral.
- Antes de iniciar el tratamiento es una buena idea solicitar a un dentista en el hospital que le preste asistencia y eliminar cualquier problemas dental que pueda estimular una infección oral después de iniciar la terapia oncológica.
- Incluso las personas que no hayan tenido problemas dentales durante mucho tiempo pueden desarrollar caries como consecuencia de la radioterapia. El dentista del hospital deberá verificar estas situaciones a lo largo del tratamiento oncológico.
- Está probado que el colutorio electrolítico Caphosol®* ayuda a prevenir la mucositis oral¹

Tratamiento

La limpieza regular de la boca y el cepillado suave de los dientes tras las comidas deberá ayudar a mejorar los síntomas

Utilice

- Colutorios – están disponibles diversos colutorios que ayudan a humedecer, aliviar el dolor y curar la mucosa oral, pero sólo Caphosol® probó clínicamente que contribuye a prevenir y reducir la mucositis oral y su duración.¹
- Geles – los geles forman una barrera protectora sobre las úlceras, previniendo su contacto directo con los alimentos y las bebidas.
- Pasta dentífrica con flúor – el flúor ayuda a fortalecer el esmalte de los dientes y protege contra la degradación y las infecciones dentales.

*Caphosol® está indicado como adyuvante de los cuidados orales estándar en la prevención y tratamiento de la mucositis, que puede ser causada por la radioterapia o quimioterapia.

Para más informaciones sobre Caphosol® visite la web http://www.caphosol.eu/product_info_hcp.asp

Mucositis oral

Tratamiento (cont.)

- Hilo dental – pasar el hilo dental entre los dientes una vez al día ayuda a mantener la boca libre de infecciones. Sin embargo, debe primero pedir consejo a su médico o enfermero, porque la cinta dental no puede utilizarse en todos los enfermos.
- Cepillo de dientes suave – utilizar un cepillo de dientes con las cerdas suaves reduce el riesgo de sangrado de las encías. Si utiliza un cepillo de dientes nuevo todos los meses y en el inicio de cada ciclo de sesiones de quimioterapia, estará protegido contra las infecciones orales.
- Cubitos de hielo, caramelos o helados – chupar cubitos de hielo ayuda a suavizar la boca y a mantenerla humedecida. Como los cubitos de hielo pueden tener aristas afiladas, vea con su médico si puede o no utilizarlos.
- Bálsamos o cremas para los labios – el uso de un bálsamo para los labios ayuda a mantener los labios lubricados.
- Bebidas – beber muchos líquidos ayuda a mantener la mucosa oral húmeda.

Evite:

- Fumar – el tabaco puede provocar irritación de la mucosa oral.
- Bebidas alcohólicas – las bebidas alcohólicas o la utilización de colutorios a base de alcohol irritan la mucosa oral.
- Determinados alimentos – el tomate y los alimentos ácidos (como los cítricos), con muchas especias, picantes, ásperos o duros deben evitarse. Vea abajo más informaciones sobre dieta y nutrición.

Comer con mucositis oral

- La mucositis oral puede hacer doloroso y desagradable comer. Sin embargo, durante el tratamiento, es extremadamente importante comer siempre y cuando el dolor lo permita.
- Las personas más delgadas tienen que tener un cuidado extra para aumentar de peso antes de iniciar el tratamiento y una buena ayuda será comer alimentos de elevado valor energético en las principales comidas.
 - Existen suplementos dietéticos que sustituyen a la alimentación normal cuando la mucositis oral hace demasiado difícil comer lo suficiente. Cepillarse los dientes con un cepillo suave tras la ingestión de cualquier alimento ayuda a prevenir las infecciones.

Evite:

Alimentos ásperos o crujientes, cereales secos, tostas y tostadas, palomitas, arroz integral, vegetales crudos, frutas duros y fritas.

Comidas secas

Carne asada o frita, galletas, bizcochos, pan, bollos y pasteles secos.

Abuse de:

Cereales cocinados o bañados en leche, magdalenas, torrijas, pasta, alimentos con salsas, frutas blandas, como plátanos. Para ablandar los vegetales, unte mantequilla o margarina.

Legumbres cocidas, huevos, carne picada, carne en salsa, puré de patata, bizcochos mojados en las bebidas, galletas y pan en sopa de leche, jalea y mermeladas sobre los pasteles.

Sugerencias para cocinar:

Corte los alimentos en trocitos pequeños, para no tener que masticar tanto. Si mezcla con alimentos más duros será más fácil de tragar.

Cocinar o hervir los alimentos secos los vuelve más blandos y fáciles de comer.

Mucositis oral

Comer con mucositis oral (cont.)	Alcohol Cerveza, vino y aguardientes.	Leche, batidos de leche, zumos de frutas no cítricos y bebidas suaves no gasificadas. Añadir agua a las bebidas fuertes puede volverlas más fáciles de beber.	Use una pajita para beber.
	Alimentos ásperos o ácidos. Cítricos y tomate. Incluye alimentos, bebidas y salsas que contengan cítricos o tomate.	Melocotones y peras en almíbar, puré de manzana, frutas blandas como plátanos, y salsas que contengan leche, yogurt o queso.	Si come utilizando una cuchara pequeña, ayudará a reducir la cantidad de comida a masticar de cada vez.
	Comida y bebida muy calientes. Bebidas o sopas muy calientes, o bebidas con cafeína.	Batidos de leche y helados derretidos.	Deje enfriar las sopas y bebidas hasta una temperatura adecuada.
	Comida con muchas especias Comida sazonada con mostaza, curry, pimienta y sal.	Aliños de ajo, hierbas aromáticas y cebolla y salsas con nata o queso.	

Para información sobre la mucositis oral o Caphosol® hable con o su médico o enfermero y lea los otros folletos de recursos disponibles e:
www.mouthsmadegood.com

Referencia:

1. Papas AS et al. *Bone Marrow Transplant* 2003;**31**:705–712.