Revista MEDICA Hondureña

ARTÍCULO DE OPINIÓN

Importancia de los factores de riesgo y prevención del cáncer de laringe

Importance of risk factors and prevention of laryngeal cancer

Javier Isaac Molina Velásquez[1] https://orcid.org/0000-0002-0520-2707, **Susana Patricia Erazo Salas**[2,3] https://orcid.org/0000-0002-1179-0875.

[1]Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Hospital Regional de San Miguel; San Miguel, El Salvador.
[2]Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Hospital Amatepec, Departamento de Cirugía General; Soyapango, El Salvador.
[3]Hospital El Salvador; San Salvador, El Salvador.

El propósito del presente artículo es conocer acerca de los diversos factores de riesgo y la prevención del cáncer de laringe, ya que es una enfermedad que ha incrementado su frecuencia en la población mundial durante los últimos tiempos.

El carcinoma laríngeo es una de las neoplasias malignas que ha aumentado en los últimos años, por ello es fundamental que tanto los otorrinolaringólogos como otros profesionales de la salud conozcan los factores de riesgo más comunes y las diversas formas de prevenir esta patología. Una detección temprana puede resultar en un pronóstico y una supervivencia muy favorables para el paciente.

Existen múltiples factores de riesgo que se encuentran descritos en la literatura y que están relacionados con el carcinoma laríngeo (**Cuadro 1)**; siendo algunos, el consumo de tabaco, la infección por el virus del papiloma humano (VPH), entre otros.[1,2]

Los pacientes con cáncer de laringe con frecuencia presentan cambios de voz o ronquera, siendo de gran ayuda para el diagnóstico en una etapa temprana. Sin embargo, la mayoría de las veces los pacientes con carcinoma laríngeo se detectan de manera tardía, estos pueden llegar a presentar disnea y, en última instancia, obstrucción de las vías respiratorias, resultando muy probable que al paciente se le practique una traqueostomía para mejorar su respiración.[3] Según un estudio de Hernández García ***et al,*** realizado en Cuba,[4] al investigar sobre el sexo, se reportó que el mayor porcentaje de casos con cáncer de laringe, eran hombres en una proporción de 5:1.

Es importante mencionar que, en un estudio de Cardemil M ***et al***., donde se evaluó las infecciones virales como factor de riesgo, se detectó la presencia del Virus de Papiloma Humano (VPH) en tumores escamosos de laringe así como con el carcinoma escamoso orofaríngeo (amígdala palatina y base de lengua), sobre todo con el serotipo 16 y 18 del VPH.[5] En la mayoría de los casos la exposición ocupacional a agentes químicos en el trabajo, tales como el cromo, níquel, radio y productos intermedios, en la producción de cuero y el procesamiento de madera, se han descrito como factores de riesgo. Además, se debe tomar en cuenta que el índice de masa corporal, la mala higiene dental, una dieta alta en grasa, baja en frutas y verduras son otros factores asociados a esta entidad.[2]

Por otra parte, el tabaquismo se ha mencionado como el factor de riesgo más importante relacionado con el cáncer de laringe. Para una mayor claridad, se debe considerar las definiciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), con relación a que un fumador actual es una persona que ha fumado al menos 100 cigarrillos en su vida y si todavía fuma en el momento de la entrevista. Otra definición importante es la del exfumador, que es la persona que ha fumado al menos 100 cigarrillos en su vida, pero que ha dejado de fumar en el momento de la entrevista. El nunca fumador es una persona que nunca ha fumado o que ha fumado menos de 100 cigarrillos en su vida. En cuanto al número de cigarrillos fumados al día, un fumador empedernido es, según las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), un fumador con un consumo diario de más de 20 cigarrillos.[6]

Cuadro 1. Principales factores de riesgo que están relacionados con carcinoma laríngeo.[1,2]

Factor de Riesgo	(%)
Sexo Masculino	96
Consumo de Tabaco	75
Infección por el VPH	72
Dislipidemia	27
Diabetes Mellitus	21

VPH: Virus del Papiloma Humano

Recibido: 22-07-2024 Aceptado: 17-01-2025 Primera vez publicado en línea: 07-04-2025
Dirigir correspondencia a: *Javier Isaac Molina Velásquez*
Correo electrónico: *javier_molina100@hotmail.com*

DECLARACIÓN DE RELACIONES Y ACTIVIDADES FINANCIERAS Y NO FINANCIERAS: *Ninguna.*

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS: *Ninguna.*

Forma de citar: Molina-Velásquez JI, Erazo-Salas SP. Importancia de los factores de riesgo y prevención del cáncer de laringe. Rev Méd Hondur. 2025; 93(1): 70-71. DOI: https://doi.org/10.5377/rmh.v93i1.20284

© 2025 Autor(es). Artículo de acceso abierto bajo la licencia https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es

Independientemente de cuánto tiempo haya consumido tabaco, dejar de hacerlo puede reducir su riesgo de presentar cáncer y otras enfermedades crónicas. En un estudio de Qi et al., realizado en China, se encontró que el tabaquismo estaba relacionado con el cáncer de laringe, ya que un 72.5% ($p < 0.001$) de los estudiados tenían el antecedente de tabaquismo.[7]

Para erradicar el cáncer de laringe, es muy importante la "prevención primaria", la cual implica intervenciones para reducir la incidencia de enfermedades, al disminuir la exposición a los factores de riesgo, a través de los cambios de los comportamientos modificables. Se debe recordar que, para llevar a cabo la prevención del carcinoma laríngeo, son fundamentales los programas de salud que apunten a la disminución o cese del tabaquismo y control del consumo de alcohol. Por tanto, las estrategias de prevención primaria en salud son claves a la hora de generar un impacto en la incidencia del carcinoma escamoso de laringe. En términos generales, se ha estimado que la suspensión del tabaquismo entre 1 a 4 años sería capaz de reducir el riesgo de carcinoma de laringe hasta en un 30%, aumentando al 77% si la suspensión es por un período de 20 años, riesgo similar al de personas que nunca han fumado. Se ha mencionado que el riesgo atribuible porcentual poblacional del consumo de tabaco es del 24%. Para el consumo de alcohol, se ha observado un beneficio a 20 años de suspendido con una reducción del 40% de riesgo.[6]

Es importante mencionar que todos los factores de riesgo y las estrategias para la prevención del carcinoma laríngeo involucran a los especialistas en otorrinolaringología y en salud pública, mediante la creación de iniciativas destinadas a aumentar la vacunación contra el VPH,[8] disminuir la exposición al tabaco, el alcohol y promover un estilo de vida saludable. El síndrome metabólico se ha asociado como un riesgo de presentar cáncer de laringe, debiéndose tomar en cuenta entre las estrategias de prevención, por lo que es importante la promoción de las dietas saludables, siendo las más beneficiosas las que son ricas en frutas y verduras, y por supuesto, mantener una buena higiene bucal. Todo esto contribuirá a reducir el riesgo de carcinoma laríngeo.[2]

DETALLES DE LOS AUTORES

Javier Isaac Molina Velásquez, Médico, Subespecialista en Otorrinolaringología, Especialidad en Cirugía General, Maestría en Gestión Hospitalaria; javier_molina100@hotmail.com
Susana Patricia Erazo Salas, Médica, Especialista en Cirugía General, Maestría en Gestión Hospitalaria; susanaerazo09@gmail.com

REFERENCIAS

1. Barsouk A, Aluru JS, Rawla P, Saginala K, Barsouk A. Epidemiology, Risk Factors, and Prevention of Head and Neck Squamous Cell Carcinoma. Med Sci (Basel). 2023;11 (2):42. doi: 10.3390/medsci11020042.
2. Kim HB, Kim GJ, Han KD, Joo YH. Changes in metabolic syndrome status and risk of laryngeal cancer: A nationwide cohort study. PLoS One. 2021;16 (6): e0252872. doi: 10.1371/journal.pone.0252872.
3. Johnson DE, Burtness B, Leemans CR, Lui VWY, Bauman JE, Grandis JR. Head and neck squamous cell carcinoma. Nat Rev Dis Primers. 2020;6(1):92. doi: 10.1038/s41572-020-00224-3. Erratum in: Nat Rev Dis Primers. 2023;9 (1):4. doi: 10.1038/s41572-023-00418-5.
4. Hernández García O, Castillo Romero E, Rodríguez Gómez I, Albert Rodríguez JA, Fernández Barrera R. Factores de riesgo del cáncer laríngeo. Rev cienc méd Pinar Río. [Internet]. 2014 [citado 21 noviembre 2024];18(6):983-986. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000600006&lng=es&tlng=es.
5. Cardemil MF, Ortega FG, Cabezas C L. Importancia de la epidemiología en cáncer laríngeo: Incidencia y mortalidad por carcinoma escamoso de laringe. Rev. Otorrinolaringol. Cir Cabeza Cuello [Internet]. 2017 [citado 21 noviembre 2024]; 77(1):107-112. Disponible en: https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48162017000100016
6. Cîrstea AI, Bertești eanu SVG, Scăunasu RV, Popescu B, Bejenaru PL, Simion-Antonie CB, et al. Management of Locally Advanced Laryngeal Cancer-From Risk Factors to Treatment, the Experience of a Tertiary Hospital from Eastern Europe. Int J Environ Res Public Health. 2023; 20(6):4737. doi: 10.3390/ijerph20064737.
7. Qi H, Chen W, Zhang C, Zheng X, Peng C, Zhao Q, et al. Epidemiological Analysis of 1234 Cases of Laryngeal Cancer in Shanxi Province, China. Cancer Control. 2021; 28:10732748211041236. doi: 10.1177/10732748211041236
8. Tumban E. A Current Update on Human Papillomavirus-Associated Head and Neck Cancers. Viruses. 2019; 11(10):922. doi: 10.3390/v11100922.