



**FANCONI ANEMIA  
RESEARCH FUND**  
Advancing Research. Supporting Families.

**Pacientes con Anemia de  
Fanconi:  
Por favor, comparta  
esta información con su  
OTORRINOLARIN-  
GÓLOGO.  
¡Llévela a cada consulta!**

## **Para los otorrinolaringólogos: Cáncer de Cabeza y Cuello y Pacientes con Anemia de Fanconi**

*Los otorrinolaringólogos desempeñan un papel muy importante en la salud de los pacientes con anemia de Fanconi, un trastorno genético poco común. Si bien en un principio fue considerada una enfermedad de la sangre, la anemia de Fanconi puede afectar a todos los sistemas del cuerpo y, en prácticamente todos los casos, produce cáncer.*

*El cáncer de cabeza y cuello es motivo de preocupación especial en los pacientes con anemia de Fanconi. Realizar un examen minucioso de la cavidad oral del paciente al menos dos veces por año aumentará significativamente el control general del cáncer del paciente. Al igual que con el resto de los pacientes, la detección y el tratamiento temprano mejoran las chances de supervivencia.*

*Lo invitamos a leer la información de este folleto y a contactarnos en forma directa si tiene alguna pregunta. (La información de contacto se encuentra al dorso de este documento). Para más información sobre la anemia de Fanconi, visite nuestro sitio web, [www.fanconi.org](http://www.fanconi.org). ¡Muchas gracias!*

### **Pacientes con Anemia de Fanconi (AF):**

Tienen entre 500 y 700 veces más probabilidades de contraer carcinoma escamo-celular de cabeza y cuello (HNSCC, por sus siglas en inglés), con mayor prevalencia de cáncer oral.

Contraen cáncer a una edad más temprana que la población general, con un promedio de edad de 27 años (los más jóvenes tienen 10 años)

Presentan generalmente cambios multifocales, que incluyen lesiones no cancerosas además de lesiones orales precancerosas e invasivas.

Padecen un HNSCC más agresivo, con una tasa de supervivencia de dos años inferior al 50% después del diagnóstico.

No suelen responder bien a la radiación y quimioterapia, por lo que dependen de la detección temprana.

### **El control de rutina del cáncer de cabeza y cuello para pacientes con AF debe:**

Comenzar a la edad de 10-12 años

Ser realizado cada 6 meses por un profesional especializado

Cumplir con el método de examen de cáncer oral de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (resumido al dorso)

Incluir un examen con fibra óptica flexible de la nasofaringe, orofaringe, hipofaringe y laringe.

**(sigue al dorso)**

# Método Estandarizado de Examen de Cáncer Oral de la Organización Mundial de la Salud\*

## Examen Extraoral

**Rostro:** Revisar el rostro, cabeza, orejas y cuello. Observar si hay asimetrías o cambios en la piel. Palpar ambas áreas de nódulos linfáticos para detectar agrandamiento nodular.

---

## Examen del Tejido Blando Perioral e Intraoral

**Labios:** Observar los labios con la boca cerrada y abierta. Observar el color, la textura y cualquier anomalía superficial.

**Mucosa Labial:** Examinar la mucosa labial y los pliegues del vestíbulo maxilar, el frenillo y el vestíbulo mandibular. Observar el color, la textura y si hay inflamación u otras anomalías de la mucosa vestibular y la gingiva.

**Mucosa Bucal:** Examinar la mucosa bucal derecha e izquierda desde la comisura del labio hasta el pilar amigdalino anterior. Observar si hay cambios en la pigmentación, el color, la textura, la movilidad y otras anomalías.

**Gingiva:** Examinar el aspecto bucal y labial de los bordes alveolares y gingivales desde el borde alveolar y gingival posterior del maxilar derecho, alrededor del arco, hasta el área posterior izquierda, y en sentido contrario.

Examinar el aspecto del paladar y la lengua de derecha a izquierda en el paladar, y de izquierda a derecha en la lengua.

**Lengua:** Con la lengua en descanso y la boca semi-abierta, examinar el dorso para ver si hay inflamación, ulceración, recubrimiento o alguna variación en el tamaño, color o textura. Observar si hay cambios en las papilas que cubren la superficie de la lengua y examinar la punta de la lengua.

Con la lengua hacia afuera, observar si hay anomalías en el movimiento o la ubicación.

Con espejos bucales, revisar los márgenes derecho e izquierdo de la lengua.

Sujetar la punta de la lengua y examinar la parte posterior de los bordes laterales de la lengua. Examinar la superficie ventral.

Palpar la lengua para detectar pólipos.

**Piso:** Con la lengua levantada, revisar el piso de la boca para ver si hay cambios de color y textura, inflamación u otra anomalía superficial.

**Paladar:** Revisar el paladar duro y blando con la boca bien abierta, la cabeza hacia atrás y la lengua hacia abajo.

Examinar todos los tejidos blandos del paladar y la orofaringe.

Cada seis meses, palpar el piso de la boca para detectar anomalías.

Palpar todos los tejidos mucosos o faciales que parezcan anormales.