

X SIMPOSIO INTERNACIONAL AVANCES EN CANCER ORAL 2024 en BILBAO



¿Te lo perdiste? ... Te lo contamos!



- *Retorno tras la pandemia a formato presencial de este prestigioso y esperado simposio, ya un hito en el marco científico internacional.*
- *Del 3 al 5 de Julio y desde Bilbao se retoma esta cita científica de primer orden en cuanto a SALUD, dado la especial relevancia del tema y actualidad al respecto.*
- *Bajo el patrocinio de la UPV-EHV y las sociedades científicas más importantes del sector como son la **Sociedad Española de Medicina Oral (SEMO)**, la **Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB)** y la **Sociedad Española de Gerontología (SEGER)** a nivel nacional y la **Academia Iberoamericana de patología bucal** y la en plano internacional.*

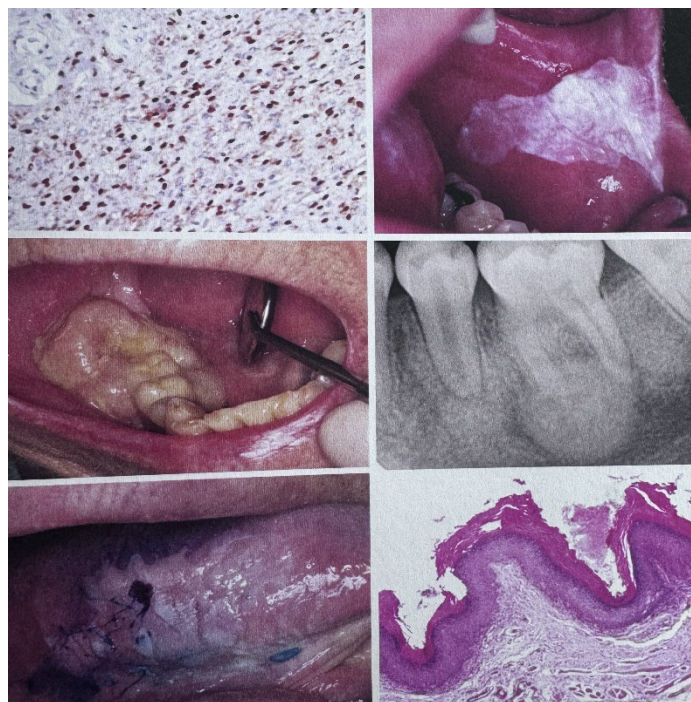
- *Con el apoyo del **Consejo Nacional de Dentistas** y por el impulso del **Prof. José Manuel Aguirre Urizar** ha tenido lugar este evento científico considerado de referencia mundial.*



Con una participación internacional de profesionales de la salud oral de más de 25 países, el presidente del Comité Organizador **Dr J.M. Aguirre Urizar** y del Comité Científico, **Dra. Pía López Jornet** y sus respectivos equipos han conseguido diseñar una vez más un programa de actividades y ponencias con participantes internacionales a fin de conseguir el nivel de calidad que pudiera interesar y sirviera de altavoz para difundir el mensaje en relación con la responsabilidad que tiene la Odontología de velar por el control de esta enfermedad, el **Cáncer Oral**.

Durante los días de simposio se desarrollaron y presentaron las tendencias científicas actuales que están apuntando hacia un cambio de paradigma en relación con el diagnóstico precoz de esta patología. Esto ha sido expresado este año de forma muy contundente y sin desistir en la búsqueda de marcadores bioquímicos efectivos, marcadores físicos, pruebas de laboratorio o aspectos anatomopatológicos ... etc. que nos muestren o indiquen la evolución de lesiones sospechosas o la vulnerabilidad de un determinado paciente a sufrir una evolución u otra. En esta edición ha quedado muy claro que en la actualidad el arma más efectiva para mejorar el pronóstico o el futuro de un paciente que pudiera padecer o padece uno de estos procesos está en la observación **clínica, en su control estricto durante el tiempo evolutivo** y en el **rápido y eficiente manejo de la gestión** ante un determinado diagnóstico. Es decir, tan sencillo como que:

“Lo tenemos a la vista, hay que saber verlo y saber cómo gestionarlo”



Es muy importante y merece destacar el apoyo de casas comerciales e industria que gracias a su aportación y esponsorización permiten que eventos como estos puedan realizarse. Demostrando su compromiso con la salud de nuestra sociedad.



Además, acertadamente para el buen desarrollo del evento el comité se ha apoyado en una secretaria técnica de demostrada solvencia. Encomendando el despliegue organizativo en cuanto a las “tripas” del evento al **Grupo Meraki – Eventos con Alma S.L.** que tirando de imaginación, innovación y buen hacer, han hecho posible el Simposio. Garantizando el éxito de este.

Secretaría Técnica:



Grupo Meraki – Eventos con Alma S.L.
Bruc, 28, 2ª
08010 Barcelona
Telf. 607 499 365

El cáncer Oral es una patología de prevalencia relevante, esto quiere decir que su incidencia es suficientemente frecuente como para tenerlo en consideración por lo que supone. Este X Simposio ha posibilitado la puesta al día en aspectos epidemiológicos, etiopatogénicos, diagnósticos, terapéuticos y pronósticos de esta grave enfermedad, a través de talleres, ponencias científicas, con presentación y discusión de casos clinicopatológicos por especialistas del máximo nivel internacional.



Programa

Se optó por un formato de tres días 3, 4 y 5 de Julio. Mezclando abordajes prácticos con Talleres y sesiones clínicas donde se instruye al clínico en las situaciones más relevantes de la práctica clínica diaria con exposiciones magistrales en relación a los avances y nuevas tendencias en el mundo científico en cuanto a diagnóstico y tratamiento.



Miércoles 3 de Julio

Se dedicó básicamente a los talleres prácticos destacando el Taller de Biopsia Oral con la participación de odontólogos generalista que quisieron mejora o familiarizarse con esta técnica básica y clave en el diagnóstico. Patrocinado por **Sanhigia** (empresa distribuidora de material quirúrgico) y con la participación de los **Drs. Irene de la Fuente, Iñaut Amezaga, Agurne Uribarri, Rafael Martínez-Conde y Andoni de Juan Galindez** donde tras una breve exposición motivacional, se practicó con los tipos de técnicas quirúrgicas más habituales en relación al tipo de biopsia y en relación a las distintas

situaciones clínicas que se presentan usando material biológico de necropsia e instrumental que la empresa colaboradora proporcionó y sobre el cual los participantes pudieron actuar aprendiendo los “tips” prácticos típicos y despejar aquellas dudas que se presentaron.



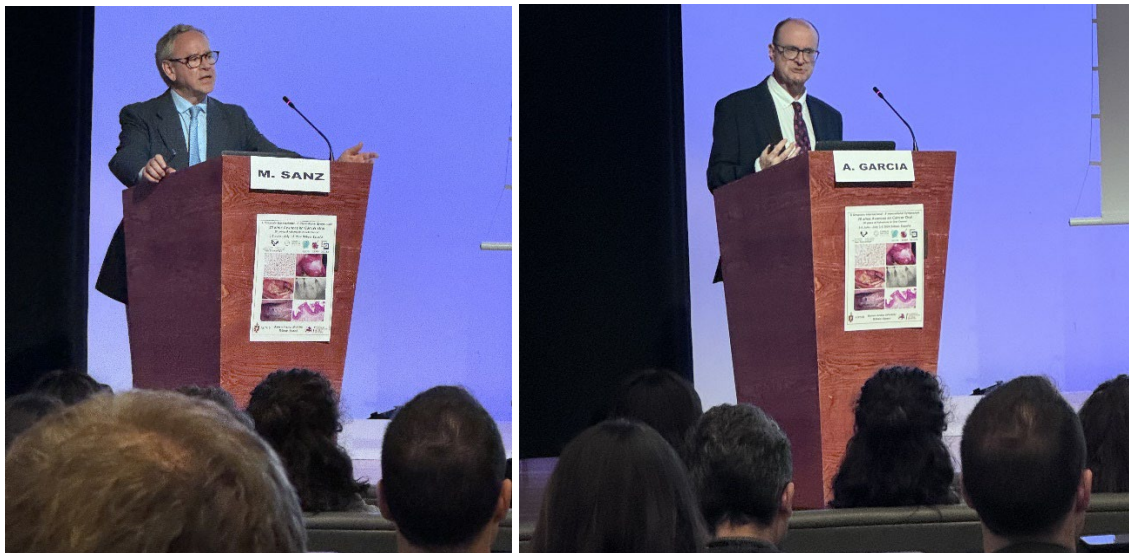
Al mismo tiempo y con la participación de la **Dra. Rocío Cerero** y el **Dr. Jose Vicente Bagán** y moderado por el **Dr. A Eguía** se presentó el taller “**Claves en el diagnóstico clínico del cáncer y precáncer oral**”. Todo lujo debido al nivel de los ponentes, la disposición de ellos a debatir y compartir las experiencias acumuladas con el objetivo claro de hacer partícipe a la odontología en general y a los participantes que tuvieron el acierto de asistir en particular del proceso diagnóstico y de los retos que se presentan en estas situaciones. Haciendo evidente la responsabilidad que debemos exigir a la Odontología en el diagnóstico de este proceso y dando claves para ello.



Concluyó la jornada con dos interesantes presentaciones moderadas por la Dra. Ana María García de la Fuente. Primero el **Dr. Mariano Sanz** en una disertación sobre “**Periodontitis y Cáncer**” ... explicó como el surco gingival afectado por inflamación puede actuar como un reservorio por un lado y como una puerta de entrada al torrente sanguíneo o medio interno de “elementos Bióticos” que pudieran estar involucrados en los procesos íntimos de favorecimiento de carcinogénesis en el significado amplio de este concepto. Quizás presentó una imagen demasiado localista de este fenómeno

teniendo en cuenta la superficie que ocupa el espacio del surco periodontal en el aparato digestivo. Pero es evidente y se está trabajando mucho en la actualidad en el papel que puede desempeñar la macrobiótica y el microbioma que nos acompaña en los procesos mutagénicos celulares o alteraciones en el sistema neuro-inmunitario que conllevan a iniciar o a favorecer “errores” en los sistemas de vigilancia o mutaciones que inicien la génesis de procesos neoplásicos. Pero en este aspecto, hay que abrir más “el foco” teniendo en cuenta la superficie del tracto digestivo como superficie de intercambio entre el medio externo y el medio interno. Y en el territorio que nos compete la boca, la mucosa oral parte de este sistema digestivo, es mucho más amplia que el surco gingival.

Terminó la Jornada el **Dr. Abel García** compartiendo su experiencia clínica de años en el tratamiento y manejo de los pacientes que padecen cáncer. Haciendo evidente los puntos sensibles a mejorar para avanzar en la mejora pronóstica. Así identificó como clave la comunicación entre el clínico, el patólogo y el cirujano en aspectos tan determinantes como el Diagnóstico en sí mismo, como en cuanto a la agresividad y la extensión del proceso a la hora de decidir el tipo de tratamiento de elección que mejore la calidad de vida y el pronóstico del paciente afecto. Mostrando como hay que hacer para conseguir que esta comunicación sea fluida y con la celeridad suficiente para conseguir mejores resultados.



Jueves 4 de Julio

Moderado por el **Dr. Andrés Blanco** se desplegaron presentaciones que quisieron mostrar los avances actuales y las controversias suscitadas en los protocolos actuales a nivel de laboratorio que se presentan con relación a este grupo de enfermedades que agrupamos en la palabra genérica de cáncer y en nuestro caso **CÁNCER ORAL**:

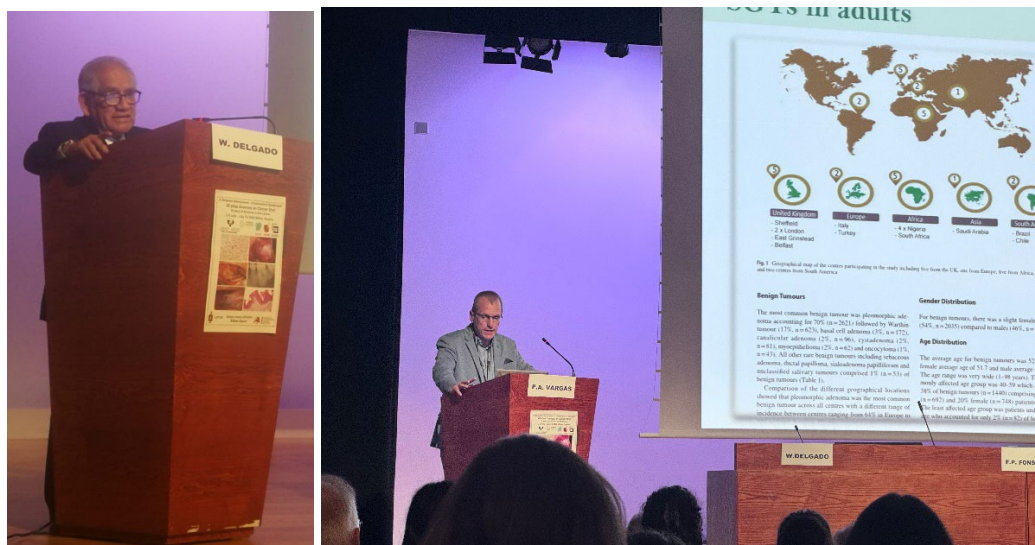


Comenzó el **Dr. Ricardo Santiago Gómez** con “**carcinogénesis oral ¿tenemos modelos reales y biomarcadores significativos?**” mostrando los avances en este campo. Identificando que la variabilidad es tal que hace complicada una identificación precisa. Explicó que aquello que llamamos cáncer oral en relación al carcinoma “escamoso o epidermoide” de cabeza y cuello realmente son entidades muy diversas y de expresiones distintas. Que aunque son de una misma estirpe epitelial dado sus especificaciones difieren en cuanto a que estén a nivel oral o a otros niveles topográficos, en relación a las características microscópicas de la mucosa según las distintas regiones, en relación a la distinta exposición a la agresión y a los elementos que llamamos carcinogénicos ... o incluso debido a la distinta respuesta o incidencia a los distintos mutágenos en cada estirpe celular. Haciendo que el resultado a los marcadores a este nivel biomolecular sea impredecible.

Siguió el **profesor y doctor Adalberto Mosqueda Taylor** con “**Avances y controversias en tumores odontogénicos**”. Habló sobre el abordaje clínico de los otros cánceres o tumores que no son COCE. Los definió como raros. Donde las clasificaciones han ido cambiando, donde hay muchas controversias en cuanto a su identificación precisa y como esto influye en la actitud terapéutica en cada caso. Comunicó que lo más claro es que existen dos grandes grupos en los tumores orales o en los maxilares, a saber, los No odontogénicos y Odontogénicos. Explicó los problemas a la hora de realizar su identificación y los objetivos intentando simplificar este proceso. Presentando las características esenciales para que tenga un sentido clínico práctico a la hora de realizar un tratamiento adecuado.



Tras una pausa el **Profesor y Dr. Wilson Delgado** moderó el siguiente bloque donde se abordaron las vicisitudes que nos plantean neoplasias distintas a las de estirpe epitelial tanto en sus especificaciones histológicas como por su presentación clínicas



El Dr. **Pablo Agustín Vargas** desde su experiencia en Brasil, habló de “**Neoplasias Salivares epiteliales benignas**” interesante comunicación de una patología que no por lo poco común deja de ser importante a tener en cuenta por su trascendencia. La presentación clínica habitual son nódulos de diverso tamaño en aquellas zonas donde se encuentran glándulas salivares. Cuya estirpe más común entre las neoplasias malignas son adenocarcinomas. Haciendo especial mención en su presentación a las glándulas salivares menores y su estrategia diagnóstica basada en la clínica. Presento y defendió el valor de la punción aspiración en el diagnóstico de estas lesiones. En pacientes pediátricos la patología más frecuente en relación con las glándulas salivares es el Quistes de extravasación mucosa (mucocoele). En cuanto la patología neoplásica maligna es más frecuente a partir de la segunda década de la vida, en la glándula parótida 70%, siendo el más frecuente el tipo adenoma pleomorfo. Reconoce que la distribución mundial en cuanto a la incidencia este tipo de patología es muy heterogénea. En la época pediátrica pura la localización más frecuente de los tumores

epiteliales de Glándula salival es en la zona palatina presentados como tumoración nodular no dolorosa, y en glándulas salivares menores las neoplasias más frecuentes son las malignas (> 60%) estirpes más comunes son el carcinoma mucoepidermoide y adenoma pleomorfo.



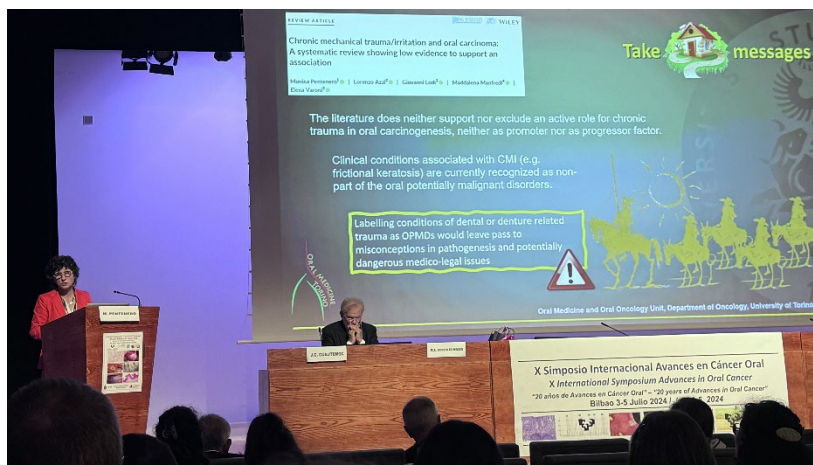
Felipe Paiva Fonseca habló sobre los “**Avances en los linfomas NO Hodgkin orales**” Neoplasias linfoproliferativas dentro de esta “familia” de cánceres o neoplasias típicas en cavidad oral. Destacando como en la clínica no hay linfomas con afectación bilateral. Siempre que diagnosticamos linfomas en la cavidad oral hay que sospechar que exista de forma asociada un Síndrome de Sjögren. Lo que es lo mismo pacientes con este síndrome desarrollan más frecuentemente linfomas ... Se hizo mención especial para **Linfoma Plasmablastico**, por su fuerte relación con EBV y VIH. De evolución muy agresiva. Lo curioso que es un proceso que tiene mal pronóstico, pero en algunos casos y no se sabe muy bien porque, tras el tratamiento retroviral de VIH y quimioterápico habitual hay remisión completa. Actualmente se está estudiando que pasa en estos casos, parece como si al restituir los fallos a los que lleva la inmunodeficiencia se corrija algún aspecto que hace que se favorezca la eliminación de las células neoplásicas. Sin haber llegado todavía a ninguna conclusión. Destacó que hay gran diferencia clínica entre los de alto grado y bajo grado. Si afectan a maxilares lo más probable que sean de alto grado. La aparición de adenopatías bilaterales es más sospechosa de procesos linfoproliferativos que de patología Glandular o de patología reactiva. Terminó diferenciando el Linfoma de Burkitt endémico del LB Esporádico.



Miguel Ángel González Moles presento una de las ponencias clave del día con su propuesta de “**¿Por qué se sigue cuestionando Liquen Oral sea un trastorno potencialmente maligno?** “. Tras explicar los criterios diagnósticos en relación con los aspectos clínicos y en relación a los aspectos histopatológicos: “*Estrías reticulares, bilaterales en ausencia de displasia*”. Tras revisar la bibliografía. Bajo su experiencia concluye que la displasia epitelial es un proceso de desarrollo en la evolución del Liquen Plano Oral (LP), cobrando el protagonismo en esta historia por que aumenta su capacidad de evolución a cáncer. Asegurando que la presencia de Displasia Epitelial en las lesiones de LP como el factor de riesgo más importante para la transformación en COCE. Considera que los pacientes con LP no pueden fumar, porque se asocia la carcinogénesis del tabaco a la capacidad de transformación maligna del LP.



Por último, identificó posibles marcadores moleculares mostrando que se identifican proteínas marcadoras que se expresan en las células cuando estas van a transformarse en células cancerosa en el LP. Sin dejar de mencionar que en otras enfermedades autoinmunes como la colitis ulcerosa o la tiroiditis de Hashimoto son enfermedades donde más frecuentemente desarrollan neoplasias malignas en las lesiones orales de LP.



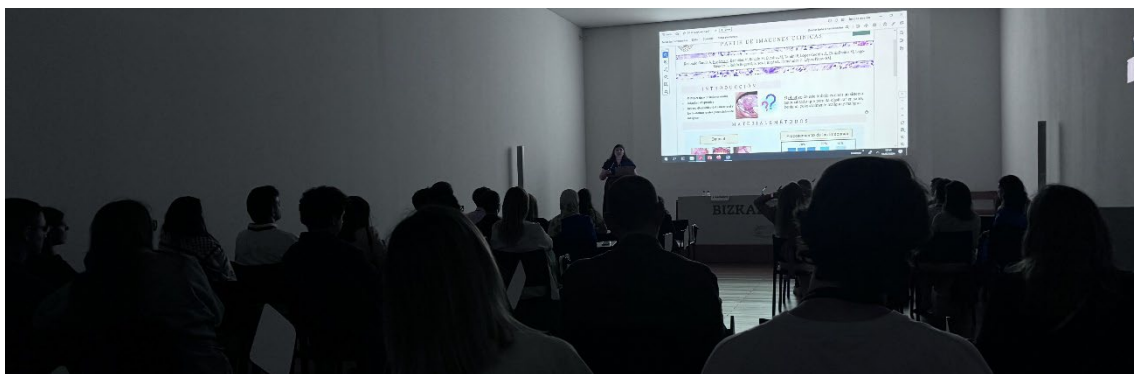
En este sentido y buscando factores favorecedores para poder anticipar posibles evoluciones no favorables la Dr. **Mónica Pentenero** habló sobre: **¿el Cáncer está relacionado con el trauma crónico?** Concluyendo que no hay evidencias claras para considerarlo un factor cardiogénico por sí mismo, pero habría que diferenciar esta condición de irritación mecánica persistente cuando esta se produzca en distintas situaciones, siendo un factor más a sumar. Mostrando como empiezan a aparecer evidencia bibliográfica al respecto en las búsquedas sistemáticas en los últimos años.



Tras el descanso de rigor se continuó con la característica **Sesión Clínico-Patológica** muy de la esencia de este simposio. Esta vez de la mano del **Profesor Dr. A Mosqueda**. Un lujo de presentación donde a la complejidad y peculiaridad de los casos presentados por los profesores **R Santiago Gomez, Ali Khurram, M. Dominguez Martins, M Pentenero, WA Delgado y F Paiva Fonseca** constatando la calidad didáctica de la sesión, haciendo unos muy buenos ejercicios diagnósticos. Exponiendo casos clínicos de diferentes tipos de cáncer oral, destacando la variabilidad de los retos que se nos pueden presentar y confirmando que para llegar al diagnóstico de una determinada entidad es necesario “pensar en ella”. Muy interesante el debate.



El nivel de participación de este simposio en cuanto a su rigor científico queda avalado por el nivel de las comunicaciones. Se han presentado 80 pósteres científicos sobre casos clínicos interesantes, investigaciones básicas e investigaciones aplicadas haciendo que la selección de estas una tarea complicada para el comité científico.



Viernes 5 de Julio

Empezó la última jornada moderada por el **Dr. Juan M Seoane** con las nuevas tendencias en cuanto a avances en tratamientos y en las ayudas que podemos contar en la industria para su manejo y control.



Así **Manoela Martins** habló sobre los **Avances en terapia fotodinámica en trastornos orales potencialmente malignos y cáncer oral**. Defendió el uso de laser una vez diagnosticadas, en las TOPM grandes y en zona estéticas. Y su uso en el cáncer no existe actualmente consenso al respecto, y si considera que primero se debe valorar las terapias tradicionales. Es posible en el futuro sea una alternativa terapéutica dados los avances en el desarrollo de nuevos fotosensibilizadores con el uso de nanopartículas.

Ali Khurram con **Análisis digital y computacional de la Displasia oral**. El uso de la Inteligencia artificial se demuestra como una herramienta a tener en cuenta para el futuro. En este sentido presento trabajos análisis digital de la mayor cohorte de Leucoplasias desarrollando modelos predictivos de evolución, pero que en la actualidad están en proceso de validación. Interesantes propuestas que a medio plazo no van a sustituir a al diagnóstico histopatológico y a la validación humana en base a la experiencia clínica acumulada.

En el último bloque y como “broche de Oro” moderado por el Profesor Jose M Aguirre presentó a

Dr. Giovani Lodi con la pregunta más importante en este simposio y casi a mod de resumen dando claves para “**¿Qué podemos hacer para prevenir el cáncer oral en pacientes trastornos potencialmente malignos?**” se define como situaciones de difícil manejo. Requiriendo control estricto empezando por el diagnóstico y la “tipificación” de la situación. Es obvio que se deben eliminar los factores intervinientes que sean identificados que puedan favorecer el desarrollo del cáncer. Distinguiendo distintos niveles de manejo si existen o no displasia o no.



Y el **Dr. Saman Wama kulasuriya** que entre otras cosas es el director del centro colaborador de la OMS/WHO para el Cáncer Oral. Hablando de **“Mal pronóstico del cáncer oral: intervenciones para mejorar la supervivencia”**.

Acto de Clausura:

Se cerró el simposio con un acto de clausura donde se personaron las autoridades de las entidades patrocinadoras y en el que se rindió un merecido homenaje al el Dr. Jose Manuel Aguirre Urizar máximo responsable y “alma mater” de este evento en las diez últimas ediciones



Conclusión por el Dr. Aguirre:



“Es difícil relatar las principales novedades tratadas en este Simposio, ya que algunas son desalentadoras, como la constatación de la gran dificultad para mejorar el pronóstico y reducir la incidencia del cáncer oral. No obstante, hemos podido constatar una vez más la importancia del diagnóstico precoz en el cáncer oral; la necesidad de realizar un buen diagnóstico clínico e histopatológico para confirmar o descartar su presencia; la relación del cáncer oral con la periodontitis; la necesidad de seguir tratando de hallar marcadores “drivers” en esta patología; la aparición de nuevas entidades neoplásicas odontogénicas, salivales y linfoides, con particularidades que debemos conocer; las razones por las que el liquen plano oral debe ser considerado definitivamente un trastorno potencialmente maligno; la controversia sobre la relación del cáncer con el “trauma oral”; la consideración de la terapia fotodinámica en esta patología; la aplicación de la inteligencia artificial en la valoración de la displasia epitelial; las posibilidades de prevenir el desarrollo maligno en el cáncer oral, y qué podemos hacer para mejorar la supervivencia de estas neoplasias malignas.”

En resumen, este evento actualmente hay que considerarlo como un fijo en nuestro calendario de citas científicas y es de exigir que siga desarrollándose en nuevas ediciones. No ya por la necesidad que tenemos los que nos dedicamos a salud en Odontología a tener referentes claros en los cuales podamos apoyarnos. Si no porque además es ya un evento de interés SOCIAL de primer orden en relación con el beneficio que aporta a la población general en todos sus aspectos. Como manifiesta el Dr. Aguirre su máximo responsable ...

“Creo que debemos destacar su utilidad para dar visibilidad, tanto a nivel local como nacional e incluso internacional, a esta patología tan importante para los profesionales sanitarios responsables de su prevención, diagnóstico y tratamiento” “sirviendo para dar visibilidad a los profesionales sanitarios comprometidos con el cáncer oral que todavía mata en nuestro país antes de los 5 años y a más de la mitad de los pacientes que lo sufren”



Por cierto, el próximo evento odontológico en España donde se volverá a hablar en clave de salud oral y en relación en tema de Cáncer Oral, pero en este caso desde un punto de vista de manejo quirúrgico como protagonista será el congreso anual de la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) . . . **¡¡¡Allí estaremos!!!**



**XXI Congreso
SECIB**
14-15 NOV'24 GIRONA

Fdo: A. de Juan Galindez

Dr. en Medicina y Cirugía UPV/EHU

Especialidad ESTOMATOLOGIA UPV/EHU.

Diplomado en Medicina y Cir. Bucal por la Univ. Valencia.

Prof. Mtr. Patología Bucal UPV/EHU.

CEO en Clínica Euskalduna.