

## **Título:: EMPLEO DE LA CRIOCIRUGÍA EN AFECCIONES DE LA CAVIDAD ORAL**

### **Autora:**

Dra. Marta Ortega Lamas.  
Especialista 2º Grado en ORL, Máster en enfermedades infecciosas, Profesora Auxiliar y Consultante.

Servicio de Otorrinolaringología  
Email:orl@hha.sld.cu

### **Introducción**

La Criocirugía es utilizada para la destrucción de los tejidos tanto benignos como malignos, y la Crioterapia es aplicada para la estimulación y/o vasodilatación de los tejidos.

Su aplicación se realiza con aparatos especiales que ha sido diseñado para almacenar el refrigerante y se lleva al sitio de la lesión por un conductor y una punta criogénica

El tiempo de aplicación del frío está en dependencia de la patología en que se vaya a aplicar la congelación. Este tratamiento alternativo nos aporta grandes ventajas para el paciente por estar libre de complicaciones y poder ser aplicado a pacientes con patologías sistémicas que contraindican la operación quirúrgica clásica, e igualmente tiene muchas ventajas Económicas y Sociales.

En este Protocolo se incluirán todas aquellas entidades patológicas que con mas frecuencias acuden a la consulta de Otorrinolaringología, excluyéndose las referidas a las dentarias, las cuales son de competencia del

Crio terapeuta en Estomatología. Entre ellas se encuentran las lesiones Leucoplásicas orales, los papilomas, fibromas, y tumores vasculares de mediano y

pequeño tamaño. En nuestros pacientes se utiliza como gas refrigerante el nitrógeno líquido que alcanza temperaturas de - 196°C

### **Objetivos:**

- 1 Realizar diagnóstico histológico de la lesión a tratar.
- 2 Determinar el tamaño de la lesión, el lugar de implantación y el resultado histológico de la misma

### **Desarrollo**

Pruebas diagnósticas básicas

- 1 Biopsia de la lesión.
- 2 Resumen de la historia de la enfermedad sistémica que padece.

### **Recomendaciones terapéuticas**

#### **a) Tratamiento médico medicamentoso:**

Antihistamínicos: Vía oral, cada 12 horas, 1 tableta durante 10 días.

#### **b) Tratamiento médico no medicamentoso:**

Buches de Suero fisiológico fríos 3 o 4 veces al día durante 10 días.

#### **c) Tratamiento higiénico-dietético:**

- 1 Actividades habituales y laborales sin restricción.
- 2 Dieta terapia: sin restricción, dieta libre.

#### **d) Terapia no operatoria:**

##### **Indicaciones:**

- Todo paciente portador de una enfermedad oral con indicación de Criocirugía o Crioterapia.

- **Contraindicaciones o criterios de Exclusión:**
  - Pacientes psiquiátricos o descompensados.
  - Macroglosia
  - Pacientes con trismo.
  - Discapacitados mentales por no cooperar al tratamiento.
  - Tumoraciones malignas de la cavidad oral.

**Preparación preoperatoria:**

Ninguna.

**Técnicas quirúrgicas (alternativas):**

- a) Tratamientos con Láser CO2
- b) Tratamiento quirúrgico convencional.

**ALGORITMO TERAPEUTICO**

**REMISIÓN DEL PACIENTE POR EL ESPECIALISTA DE ORL**



**HOSPITAL**



**CONSULTA ESPECIALIZADA**



**EVALUACIÓN POR EL CRIOTERAPEUTA**



**TRATAMIENTO CON  
CRIOCIRUGÍA**



**NO CRITERIO DE TRATAMIENTO**

**Complicaciones potenciales:**

Edema de la zona tratada.

**Cuidados mediatos:**

De acuerdo con la respuesta a la aplicación de la Criocirugía donde puede darse el caso de edema regional se pone tto. Con Esteroides por vía oral o por vía Endovenosa.

**Criterio de ingreso:**

Según la intensidad del edema y de la respuesta al tratamiento previo impuesto.

**Seguimiento:**

Se controlará al paciente por consulta externa a los 15 días, 30 días y 45 Días después de la aplicación del tratamiento.

**Mortalidad:**

0%

**Indicadores**

Indicadores de estructura	Estándar
Recursos humanos	% de equipo médico (especialista de ORL, enfermera) según PA 100%
Recursos materiales	% de aseguramiento del instrumental y equipos médicos según PA >95%
	% de disponibilidad de los medicamentos expuestos en el PA >95%
	% de disponibilidad de los recursos para la aplicación de investigaciones >95%

<b>Recursos Organizativos</b>	% de planillas para la recogida de datos del PA	100 %
	% de planillas en la base de datos electrónica	100 %
<b>Indicadores de procesos</b>		<b>Estándar</b>
% de pacientes para ser diagnosticados según los indicadores propuestos por el PA		> 95 %
% de pacientes con proceso investigativo básico en el tiempo determinado por el PA (7 días)		>95%
% de pacientes con informe de la biopsia en el tiempo determinado por el PA (7 días)		>95%
% de pacientes para su seguimiento según lo establecido por el PA		>95 %
<b>Indicadores de resultados</b>		<b>Estándar</b>
% de pacientes con resultados exitosos		≥ 95%
% de pacientes operados con complicaciones quirúrgicas		< 1%
% de pacientes con recidivas al año		< 25%

## Bibliografía

Aulakh, K. (2016) Cryotherapy for treatment of mouth mucocele. Niger J Surg 22(2): 130-133.

Chua K.J., Chou S.K. (2007) An Analytical study on distal effects of Cryosurgery on selective cell destruction. J. Biomech: 67-84.

Estrada Pereira, G.; Márquez Feliú, A.; González, M. (2014) Crioterapia en pacientes con papiloma escamoso bucal. Medisan 18(6).  
<http://iah.bmn.sld.cu/cgi-bio/wxis.exe/iah/>

Fowler A. Toner M. (2006) Cryoinjury and biopreservation. Ann N. Y. acad S. Ci. 1066: 119-135.

Hinojosa Gallardo, J. L.; Manzano Gómez, F.; García León, M. (2013) Crioterapia: fundamentos físicos y técnicos. Rev Semergen (Internet) 26(1). Disponible en:  
<http://www.elsevier.es/es/revista/semergen-medicina-general-familia-40/volumen-26/número-1->

Li, Z. et al (2013) Comparison of percutaneous cryosurgery and surgical resection for the treatment of small hepatocellular carcinoma. *Ond Lett* 6(1): 239- 245.

Rahmati, S.; Darijani, M. (2014) Comparison of surgical blade and cryosurgery with liquid nitrogen techniques in treatment of physiologic gingival pigmentation: short term results. *J Dent (Shiraz)* 15(4): 161- 166.

Ricardo Julio Dittrich. (2008) Especialista en Clínica quirúrgica. Mecanismo de lesión tisular en Criocirugía. *Rev.Asociación Médica Argentina*. Vol 121 No.3-