

12 NOIEMBRIE 2025

**ZIUA DE CONSTIENTIZAREA IMPORTANTEI CONTROLULUI
PENTRU DEPISTAREA PRECOCE A CANCERULUI ORAL**

Cancerul oral, o afecțiune malignă care se dezvoltă în orice parte a cavității bucale, reprezintă o provocare majoră de sănătate publică, adesea diagnosticată în stadii avansate.

- **Ce este:** O creștere necontrolată a celulelor maligne în gură, pe limbă, buze sau gingii.
- **Riscuri majore:** Consumul de tutun și alcool, infecția cu HPV și expunerea la soare.
- **Semne și simptome de alarmă:** Orice rană, pată sau umflătură în gură care nu se vindecă în 2-3 săptămâni.
- **Diagnostic:** Confirmarea se face printr-o biopsie, esențială pentru a determina planul de tratament.
- **Prevenție:** Renunțarea la fumat, moderație în consumul de alcool și vizitele regulate la dentist sunt cheia.
- **Supraviețuire:** Rata de supraviețuire crește cu cât diagnosticul este mai timpuriu.

Factori principali de risc: consumul de tutun (orice formă), consumul cronic și excesiv de alcool, infecția cu HPV (în special tulpina 16), expunerea neprotejată la soare (cancer de buză).

- **Tutunul:** Este de departe cel mai important factor de risc. Fumatul de țigări, trabucuri, pipă sau consumul de tutun de mestecat expune celulele cavității bucale la zeci de substanțe cancerigene. Fumătorii au un risc de până la 10 ori mai mare de a dezvolta cancer oral.
- **Alcoolul:** Consumul excesiv și cronic de alcool este un alt factor de risc major. Alcoolul acționează ca un iritant și poate crește permeabilitatea mucoasei bucale la substanțele cancerigene din tutun. Riscul este multiplicat exponențial la persoanele care sunt atât fumătoare, cât și consumatoare de alcool.
- **Infecția cu HPV (Human Papillomavirus):** Anumite tulpini de HPV, în special HPV-16, sunt recunoscute ca fiind o cauză principală a cancerelor orofaringiene (localizate în spatele gurii, pe amigdale și la baza limbii). Această cauză este din ce în ce mai frecventă, în special la persoanele tinere, nefumătoare.

- **Expunerea la soare:** Expunerea prelungită și neprotejată la radiațiile ultraviolete (UV) este un factor de risc major pentru dezvoltarea cancerului de buză, în special pe buza inferioară.

Alți factori contributivi: bărbații sunt mai predispuși, vârsta peste 40 de ani, dietă săracă în fructe și legume, predispoziție genetic, igienă orală precară.

- **Sexul:** Bărbații sunt de aproximativ două ori mai predispuși decât femeile să dezvolte cancer oral, parțial datorită ratelor istoric mai mari de fumat și consum de alcool.
- **Vârsta:** Riscul crește semnificativ după vârsta de 40 de ani, majoritatea cazurilor fiind diagnosticate la persoane de peste 60 de ani.
- **Dieta:** O alimentație săracă în fructe și legume, care sunt bogate în antioxidanți, este asociată cu un risc crescut.
- **Predispoziția genetică:** Anumite sindroame genetice rare, cum ar fi Anemia Fanconi (care crește riscul de 500 de ori) și Diskeratoza congenitală, pot predispute la apariția cancerului oral la vârste tinere.
- **Igienă orală precară și iritații cronice:** O igienă deficitară, prezența dinților ruși cu margini ascuțite sau protezele dentare neadaptate corespunzător pot crea iritații cronice care, în timp, pot contribui la transformarea malignă a celulelor.

Diagnostic și depistare precoce - Diagnosticul timpuriu este piatra de temelie a unui tratament de succes în lupta cu cancerul oral. Medicii stomatologi au un rol esențial în acest proces, fiind adesea primii profesioniști din domeniul sănătății care pot identifica leziunile suspecte în timpul unui control de rutină.

Este imperativ ca oricine observă o rană, o pată de culoare neobișnuită, o umflătură sau oricare alt simptom menționat anterior care nu dispare de la sine în decurs de **două săptămâni** să consulte de urgență un medic dentist sau un medic specialist ORL. Amânarea consultului poate permite bolii să progreseze într-un stadiu mai avansat, complicând tratamentul și reducând șansele de supraviețuire.

Procesul de diagnosticare urmează, de regulă, mai mulți pași:

1. **Examenul clinic și anamneza:** Medicul va începe prin a discuta despre simptomele pacientului, istoricul medical și factorii de risc. Urmează o examinare amănunțită a întregii cavități bucale (buze, gingii, limbă, obraji, cerul gurii, planșeul bucal) și palparea gâtului pentru a verifica existența unor ganglioni limfatici măriți.
2. **Biopsia:** Dacă se identifică o leziune suspectă, următorul pas este realizarea unei biopsii. Aceasta este singura metodă care poate confirma cu certitudine diagnosticul de cancer. Procedura implică prelevarea unui mic fragment de țesut din zona anormală, care este apoi trimis la un laborator de anatomie patologică pentru a fi analizat la microscop.

3. **Teste imagistice:** Odată ce diagnosticul de cancer este confirmat, sunt necesare teste suplimentare pentru stadializare – adică pentru a determina dimensiunea tumorii și dacă aceasta s-a răspândit la ganglionii limfatici sau în alte părți ale corpului (metastaze). Aceste investigații din sfera de imagistică medicală sunt esențiale pentru stabilirea celui mai bun plan de tratament. Testele comune includ:
 - **Tomografia computerizată (CT):** Utilizează raze X pentru a crea imagini detaliate ale capului și gâtului, fiind utilă pentru a evalua extinderea tumorii la oase și ganglionii limfatici. Puteți afla mai multe despre un computer tomograf (CT) și rolul său.
 - **Rezonanța magnetică nucleară (RMN):** Folosește magneți și unde radio pentru imagini detaliate ale țesuturilor moi, fiind superioară CT-ului în evaluarea limbii, planșeului bucal și a altor structuri similare. Mai multe detalii despre RMN (rezonanță magnetică nucleară) sunt disponibile pentru a înțelege procedura.
 - **PET-CT:** O investigație hibridă care combină PET (tomografia cu emisie de pozitroni) și CT pentru a detecta celulele canceroase active în întregul corp, fiind extrem de utilă pentru a identifica metastazele la distanță.

Prevenția cancerului oral - Prevenția și depistarea precoce sunt considerate cele mai puternice arme în lupta împotriva cancerului oral. Adoptarea unui stil de viață sănătos și efectuarea unor controale regulate pot reduce dramatic riscul de a dezvolta această boală. Autoexaminarea lunara a gurii, in fata oglinzii, este un obicei simplu si la indemana care poate salva vietii.

Principalele metode de prevenție includ:

1. **Renunțarea la tutun:** Evitarea fumatului și a tuturor produselor din tutun este cel mai important pas pe care îl puteți face pentru a vă reduce riscul.
2. **Limitarea consumului de alcool:** Dacă alegeți să consumați alcool, faceți-o cu moderație.
3. **Vaccinarea HPV:** Vaccinul HPV, recomandat atât fetelor, cât și băieților, de obicei în pre-adolescență, este extrem de eficient în prevenirea infecțiilor cu tulpinile de HPV cu risc ridicat, responsabile pentru o mare parte din cancerule orofaringiene.
4. **Protecție solară:** Aplicați în mod regulat un balsam de buze cu factor de protecție solară (SPF) pentru a preveni cancerul de buză.
5. **Dietă echilibrată:** Consumați o dietă bogată în fructe, legume și cereale integrale. Antioxidanții din aceste alimente ajută la protejarea celulelor împotriva daunelor care pot duce la cancer.
6. **Vizite regulate la medicul stomatolog:** Controalele stomatologice anuale sau bianuale nu sunt doar pentru curățarea dinților. Ele includ un screening esențial pentru cancerul

oral, în timpul căruia medicul poate identifica leziuni suspecte în stadii foarte timpurii, când tratamentul este cel mai eficient.

Bibliografie:

- American Cancer Society. (2024). *Key Statistics for Oral Cavity and Oropharyngeal Cancers*. [cancer.org/cancer/types/oral-cavity-and-oropharyngeal-cancer/about/key-statistics.html](https://www.cancer.org/cancer/types/oral-cavity-and-oropharyngeal-cancer/about/key-statistics.html)
- National Institute of Dental and Craniofacial Research. (2023). *Oral Cancer*. nidcr.nih.gov/health-info/oral-cancer