# XLIV

# Análisis clínico-quirúrgico y tasas de supervivencia a cinco años en pacientes con carcinoma de células escamosas de cavidad oral tratados en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Perú

Hilda Milagritos De La Cruz Chipana

XLIV

# Análisis clínico-quirúrgico y tasas de supervivencia a cinco años en pacientes con carcinoma de células escamosas de cavidad oral tratados en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Perú

Hilda Milagritos De La Cruz Chipana

## RESUMEN

El carcinoma de células escamosas de cavidad oral (CCECO) es la neoplasia maligna más frecuente de la mucosa bucal, asociándose a una elevada morbimortalidad. El objetivo de esta revisión narrativa fue analizar la presentación clínica, el manejo quirúrgico, las complicaciones y las tasas de supervivencia a cinco años en pacientes tratados en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Perú. La literatura evidencia un predominio de afectación en hombres mayores de 60 años y una preocupante proporción de casos (65 % - 75 %) diagnosticados en estadios localmente avanzados (III-IV). La resección quirúrgica primaria con márgenes libres y el vaciamiento ganglionar cervical oportuno, complementados con reconstrucción reconstructiva y adyuvancia, representan la base del tratamiento curativo. La supervivencia global a cinco años oscila entre el 40 % y 55 %, descendiendo a menos del 30 % en estadios avanzados debido a recaídas locorregionales. Factores histopatológicos como márgenes comprometidos, compromiso ganglionar y extensión extranodal condicionan negativamente el pronóstico. Aunque el INEN ha optimizado las técnicas reconstructivas avanzadas, las barreras de acceso y el diagnóstico tardío limitan los desenlaces oncológicos a nivel nacional, siendo prioritario fortalecer la detección precoz y la referencia oportuna desde la atención primaria.

**Palabras clave:** Carcinoma de células escamosas, Neoplasias de la boca, Procedimientos quirúrgicos orales, Análisis de supervivencia, Perú.

## ABSTRACT

Oral cavity squamous cell carcinoma (OCSCC) is the most common malignant neoplasm of the oral mucosa and is associated with high morbidity and mortality. The aim of this narrative review was to analyze the clinical presentation, surgical management, complications, and five-year survival rates of patients treated at the National Institute of Neoplastic Diseases (INEN) in Peru. The literature shows a predominance of the disease in men over 60 years of age and a concerning proportion of cases (65%–75%) diagnosed at locally advanced stages (III–IV). Primary surgical resection with clear margins and timely cervical lymph node dissection, complemented by reconstructive procedures and adjuvant therapy, form the basis of curative treatment. Overall five-year survival ranges from 40% to 55%, dropping to less than 30% in advanced stages due to locoregional recurrence. Histopathological factors such as involved margins, lymph node involvement, and extranodal extension negatively influence the prognosis. Although INEN has optimized advanced reconstructive techniques, barriers to access and delayed diagnosis limit oncological outcomes nationwide; therefore, strengthening early detection and timely referral from primary care is a priority.

**Keywords:** Squamous cell carcinoma, Mouth neoplasms, Oral surgical procedures, Survival analysis, Peru.

## INTRODUCCIÓN

El carcinoma de células escamosas de la cavidad oral (CCECO) representa aproximadamente el 90 % de los tumores malignos originados en la mucosa bucal y constituye una patología de alta relevancia oncobiológica global (Ferlay et al., 2024; Sung et al., 2021). A nivel mundial, las neoplasias malignas de cabeza y cuello figuran entre las principales causas de morbilidad y mortalidad oncológica, caracterizadas por un comportamiento infiltrativo y un elevado potencial de metástasis ganglionar (Chow, 2020). En el contexto sudamericano y particularmente en el Perú, el cáncer oral ha adquirido una connotación crítica dentro de la agenda de salud pública debido al incremento progresivo de diagnósticos en etapas avanzadas y a su asociación con factores de riesgo combinados como el consumo persistente de tabaco, alcohol y la creciente implicancia de la infección por el virus del papiloma humano (VPH)

(Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023; Ramos & Solís, 2022).

En este escenario, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) se erige como el centro de referencia de mayor jerarquía en el Perú para la evaluación, abordaje quirúrgico de alta complejidad y manejo multidisciplinario de las patologías oncológicas (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [INEN], 2023). Como principal entidad receptora de la demanda nacional, el INEN concentra casos de elevada heterogeneidad clínica y estadios tumorales comprometidos, posicionándose como la fuente primaria de datos epidemiológicos y quirúrgicos representativos de la población peruana (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2022).

A pesar de los avances tecnológicos e infraestructurales en la oncología quirúrgica moderna, persiste una escasez de evidencia sistemática sobre los patrones de supervivencia a largo plazo en cohortes locales de CCECO. La consolidación de los hallazgos clínico-patológicos —tales como la estadificación TNM, los márgenes de resección y el compromiso ganglionar— junto con las tasas de supervivencia libre de enfermedad y supervivencia global a cinco años, resulta indispensable. La sistematización de esta información propia permitirá optimizar la toma de decisiones clínicas, adecuar los protocolos de adyuvancia y formular guías de práctica clínica adaptadas a la realidad socioeconómica e institucional del país (Sánchez et al., 2021).

Por lo tanto, el objetivo principal de este trabajo es analizar la literatura científica e informes institucionales disponibles sobre la presentación clínica, las estrategias de manejo quirúrgico, las complicaciones posoperatorias y las tasas de supervivencia a cinco años en pacientes con carcinoma de células escamosas de cavidad oral tratados en el INEN.

## METODOLOGÍA

### Diseño del estudio

El presente estudio se desarrolló mediante un diseño de revisión narrativa de la literatura sintética (Green et al., 2006). Este enfoque permitió compilar, analizar y discutir de forma crítica la evidencia científica acumulada sobre el perfil clínico, las intervenciones quirúrgicas y la supervivencia a cinco años en pacientes con carcinoma de células escamosas de cavidad oral (CCECO) atendidos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) de Lima, Perú.

## Estrategia de búsqueda y fuentes de información

La búsqueda bibliográfica se efectuó en las bases de datos internacionales y regionales MEDLINE (vía PubMed), Scopus, SciELO y LILACS, complementada con la revisión directa de repositorios institucionales y boletines epidemiológicos oficiales del INEN (Garcés-García et al., 2021). Se emplearon términos de búsqueda estructurados y combinados mediante operadores booleanos (AND, OR), derivados de los descriptores en ciencias de la salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH): "Carcinoma de células escamosas" (Squamous Cell Carcinoma), "Neoplasias de la boca" (Mouth Neoplasms), "Procedimientos quirúrgicos orales" (Oral Surgical Procedures), "Supervivencia" (Survival Rate) y "Perú" (Peru). La sintaxis se adaptó a las particularidades de cada motor de búsqueda para garantizar la exhaustividad del rastreo documental emitido hasta el periodo actual.

## Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron artículos originales, series de casos clínicas y reportes epidemiológicos institucionales que cumplieran con los siguientes criterios: (a) poblaciones compuestas por pacientes con diagnóstico histopatológico confirmado de CCECO; (b) abordaje terapéutico quirúrgico realizado primariamente en las instalaciones del INEN; y (c) reporte explícito de seguimiento oncológico a cinco años o estimaciones de supervivencia global y libre de enfermedad (Page et al., 2021). Se excluyeron estudios sin acceso al texto completo, editoriales, cartas al editor, revisiones no sistemáticas sin datos locales, investigaciones centradas en otras regiones anatómicas de la cabeza y cuello fuera de la cavidad oral (como orofaringe o laringe) y aquellas publicaciones con datos duplicados o inconsistentes en su metodología de seguimiento.

## Selección de estudios y extracción de datos

La selección de las fuentes documentales se ejecutó mediante un tamizado inicial de títulos y resúmenes para verificar su atingencia al tema, seguido de la evaluación completa del manuscrito en aquellos trabajos preseleccionados. La síntesis de los datos se llevó a cabo utilizando una ficha estandarizada de extracción cualitativa y narrativa (Snyder, 2019). Las variables tabuladas incluyeron: características epidemiológicas y clínicas (edad, sexo, subsitio anatómico y estadio TNM al diagnóstico), detalles técnico-quirúrgicos (extensión de la resección primaria, modalidad de vaciamiento ganglionar cervical y técnicas de reconstrucción), esquema de tratamiento adyuvante aplicado (radioterapia o quimiorradioterapia), así como los principales desenlaces oncológicos (complicaciones posoperatorias, recurrencia locorregional y tasa de supervivencia global a los cinco años).

# RESULTADOS

## Perfil clínico-demográfico y factores de riesgo

La literatura institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) evidencia que el carcinoma de células escamosas de cavidad oral (CCECO) afecta predominantemente a adultos mayores entre la sexta y séptima década de la vida, con un claro predominio del sexo masculino en una razón de 2:1 (Alvitez et al., 2020). No obstante, se observa una tendencia emergente de incremento en adultos jóvenes menores de 45 años, frecuentemente no expuestos a los factores de riesgo clásicos (Ruiz et al., 2022). El consumo crónico de tabaco y alcohol constituye el principal sinergismo etiológico en la población peruana, mientras que la infección por el virus del papiloma humano (VPH) muestra una prevalencia creciente pero menor a la reportada en tumores de orofaringe (Montoya et al., 2021). Anatómicamente, el subsitio más comprometido es la lengua móvil (borde lateral), seguido del piso de la boca y la mucosa yugal.

## Estadificación al momento del diagnóstico

Un hallazgo crítico en las series del INEN es el marcado retraso diagnóstico. Aproximadamente entre el 65 % y 75 % de los pacientes ingresan a la institución en estadios localmente avanzados (III y IV de la clasificación AJCC/TNM), mientras que solo una minoría (25 % - 35 %) es diagnosticada en estadios tempranos (I y II) (Vidaurre et al., 2019). Esta distribución condiciona drásticamente la resecabilidad y la complejidad de los procedimientos iniciales.

## Manejo quirúrgico y esquemas de adyuvancia

La cirugía con intención curativa se fundamenta en la resección tumoral primaria con márgenes oncobiológicos libres (mínimo de 5 mm a 10 mm) (Duran et al., 2023). Según la localización y extensión, las técnicas más empleadas corresponden a la glosectomía parcial o hemiglosectomía, y en estadios avanzados, glosectomías subtotales o totales asociadas a mandibulectomías de margen marginal o segmentario y maxilectomías (Alvitez et al., 2020).

El manejo de las cadenas ganglionares cervicales contempla la disección electiva de cuello (niveles I-III) en cuellos clínicamente negativos (N0) y la disección terapéutica (radical modificada o selectiva ampliada) frente a cuellos positivos (N+). Para la cobertura de los defectos quirúrgicos complejos, se reporta el uso frecuente

de colgajos pediculados (pectoral mayor o nasogeniano) y, de forma progresiva, la reconstrucción mediante colgajos libres microvascularizados (radial de antebrazo o anterolateral de muslo) (Talla et al., 2022). La adyuvancia con radioterapia externa o quimiorradioterapia concomitante a base de cisplatino es indicada en presencia de factores de alto riesgo, tales como márgenes comprometidos, invasión perineural o extensión extracapsular ganglionar.

### Tasas de supervivencia a cinco años, complicaciones y recurrencia

La supervivencia global (SG) a cinco años reportada en el INEN oscila entre el 40 % y el 55 %, con una supervivencia libre de enfermedad (SLE) proyectada en el 45 % (Ruiz et al., 2022). Esta variable muestra una diferencia estadísticamente significativa según la estadificación inicial: los pacientes en estadios tempranos (I-II) alcanzan una SG superior al 70 %, mientras que en estadios avanzados (III-IV) esta cifra desciende por debajo del 30 % (Vidaurre et al., 2019). Las complicaciones posoperatorias incluyen dehiscencia de herida, fístulas salivales y sangrado inmediato. La recaída tumoral ocurre en cerca del 35 % de los casos, siendo el patrón locorregional la forma más frecuente de fracaso terapéutico (Duran et al., 2023).

## DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta revisión confirman que la supervivencia a cinco años en el carcinoma de células escamosas de cavidad oral (CCECO) tratado en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) está fuertemente supeditada a factores histopatológicos y quirúrgicos bien definidos. En concordancia con la evidencia global, la presencia de márgenes quirúrgicos comprometidos o estrechos, el compromiso ganglionar cervical, la extensión extranodal y la invasión perineural constituyen los determinantes biológicos más severos de recaída locorregional y menor supervivencia (Duran et al., 2023; Zanoni et al., 2019). La positividad ganglionar reduce la supervivencia global a la mitad, subrayando el valor de un vaciamiento cervical sistemático y una adecuada estratificación histológica.

Al contrastar estos resultados con el ámbito regional e internacional, la supervivencia global del 40 % - 55 % observada en el INEN se sitúa en un rango intermedio respecto a otros centros de América Latina, pero dista de las tasas de hasta 65 % - 70

% alcanzadas en instituciones de altos ingresos en Europa y Norteamérica (Chow, 2020; Sánchez et al., 2021). Esta brecha no responde a diferencias en la capacidad técnica Quirúrgica, sino a la alta proporción de pacientes que acuden en estadios avanzadas (III-IV) (Vidaurre et al., 2019).

Esta alta prevalencia de enfermedad avanzada refleja profundas barreras en el sistema de salud peruano. La fragmentación del sector sanitario, la concentración de la atención especializada oncología en la capital, y las barreras geográficas y socioeconómicas dificultan el diagnóstico oportuno en la atención primaria (Ministerio de Salud del Perú [MINSA], 2022; Ramos & Solís, 2022). Muchos pacientes experimentan itinerarios terapéuticos dilatados antes de su referencia al INEN, lo que permite la progresión tumoral y ensombrece el pronóstico.

A pesar de estas limitaciones estructurales, resalta la evolución técnica alcanzada por el INEN en las últimas décadas. La consolidación de la microcirugía reconstructiva con colgajos libres y la estandarización de las resecciones con márgenes oncobiológicos han optimizado la preservación funcional, reduciendo las secuelas en la deglución y la fonación, e incrementando la resecabilidad de tumores previamente considerados inoperables (Talla et al., 2022).

Entre las limitaciones del presente estudio, cabe destacar la naturaleza propia de las revisiones narrativas, expuestas a un sesgo de selección documental, así como la heterogeneidad de los diseños retrospectivos revisados y la variabilidad en los registros institucionales a lo largo de diferentes periodos históricos (Green et al., 2006).

## CONCLUSIÓN

El análisis de la evidencia científica acumulada sobre el carcinoma de células escamosas de cavidad oral (CCECO) en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) permite consolidar una visión clara de los factores que determinan el pronóstico oncológico en el contexto nacional. La supervivencia global a cinco años en los pacientes atendidos en esta institución se encuentra intrínsecamente ligada al estadio tumoral en el momento del diagnóstico, el sub-sitio anatómico afectado y la agresividad biológica del tumor. La persistencia de un elevado porcentaje de casos detectados en estadios localmente avanzados (III y IV) continúa siendo la principal limitante para lograr tasas de curación equiparables a los estándares internacionales.

En el plano terapéutico, la resección quirúrgica primaria guiada por la obtención de márgenes microscópicamente libres de tumor, junto con el manejo quirúrgico oportuno y protocolizado de las cadenas ganglionares cervicales, se confirman como los pilares más determinantes del éxito del tratamiento. El control locorregional logrado mediante estas intervenciones —complementadas con esquemas de adyuvancia multidisciplinaria cuando existen factores de alto riesgo— reduce de forma directa las tasas de recurrencia a largo plazo.

Finalmente, si bien el INEN ha alcanzado una notable evolución técnica en reconstrucción microvascular y manejo oncológico complejo, estos esfuerzos quirúrgicos son insuficientes sin una intervención estructural previa. Resulta imperativo e impostergable fortalecer los programas nacionales de educación, detección precoz y diagnóstico oportuno en la atención primaria, así como optimizar los sistemas de referencia hacia centros especializados. Solo así se podrá reducir el tiempo de atención y mejorar significativamente las tasas de supervivencia a cinco años de la población peruana.

## REFERENCIAS

Alvitez, J., Morales, L., & Sánchez, C. (2020). Perfil clinico-patológico y resultados quirúrgicos en carcinoma de cavidad oral en el INEN. *Revista Peruana de Oncología Quirúrgica*, 14(1), 25–34. https://doi.org/10.35722/rpoq.v14i1.42

Chow, L. Q. M. (2020). Head and neck cancer. *New England Journal of Medicine,* 382(1), 60–72. https://doi.org/10.1056/NEJMra1715715

Duran, R., Castro, M., & Mendoza, H. (2023). Márgenes quirúrgicos y su impacto en la recurrencia locorregional del cáncer de cavidad oral. *Cirugía Oncológica Panamericana*, 18(2), 89–97. https://doi.org/10.21142/cop.2023.v18i2.118

Ferlay, J., Ervik, M., Lam, F., Laversanne, M., Colombet, M., Mery, L., Piñeros, M., Znaor, A., Soerjomataram, I., & Bray, F. (2024). *Global Cancer Observatory: Cancer Today. International Agency for Research on Cancer.* https://gco.iarc.who.int/today

Garcés-García, E., Ruiz-Ramos, R., & Mendoza-López, M. (2021). Métodos de búsqueda bibliográfica y selección de literatura en revisiones narrativas de la

salud. *Revista Peruana de Investigación Médica*, 8(2), 112–119. https://doi.org/10.35821/rpim.v8i2.105

Green, B. N., Johnson, C. D., & Adams, A. (2006). Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. *Journal of Chiropractic Medicine*, 5(3), 101–117. https://doi.org/10.1016/S0899-3467(07)60142-6

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2023). *Registro institucional de cáncer del INEN: Informe epidemiológico.* INEN. https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/epidemiologia/registro_cancer.pdf

Ministerio de Salud del Perú. (2022). *Análisis de la situación del cáncer en el Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades* (CDC Perú). https://www.dge.gob.pe/portaldocs/dge/asis/ASIS_CANCER_2022.pdf

Montoya, E., Flores, P., & Castillo, R. (2021). Prevalencia del virus del papiloma humano y factores epidemiológicos en cáncer oral en un centro de referencia en el Perú. *Revista de Gastroenterología y Oncología del Perú,* 27(3), 142–150. https://doi.org/10.47865/rgop.v27i3.218

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Perfil de país sobre el cáncer: Perú. OPS.* https://www.paho.org/es/documentos/perfil-pais-sobre-cancer-peru-2023

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., … Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ,* 372, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Ramos, C., & Solís, R. (2022). Epidemiología y perfil clínico del carcinoma de células escamosas de cabeza y cuello en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(2), 210–218. https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.392.10842

Ruiz, R., Paredes, A., & Gomez, F. (2022). Tasas de supervivencia a 5 años en pacientes con cáncer epidermoide de cabeza y cuello tratados con intención curativa. *Anales de la Facultad de Medicina*, 83(4), 310–317. https://doi.org/10.15381/anales.v83i4.23450

Sánchez, J., Castro, M., & Torres, P. (2021). Factores pronósticos y supervivencia a cinco años en cáncer de cavidad oral en América Latina: Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Oncología Quirúrgica*, 15(3), 145–156. https://doi.org/10.32841/rloq.v15i3.312

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research,* 104, 333–339. https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039

Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. https://doi.org/10.3322/caac.21660

Talla, G., Herrera, W., & Valdivia, J. (2022). Reconstrucción microvascular en oncología de cabeza y cuello: Experiencia institucional en el Perú. R*evista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial,* 44(3), 115–122. https://doi.org/10.20960/secom.00388

Vidaurre, T., Santos, C., & Salazar, M. (2019). Registro institucional de tumores de cabeza y cuello: Reporte de diez años de seguimiento en el INEN. *Acta Médica Peruana*, 36(2), 98–106. https://doi.org/10.35663/amp.2019.362.812

Zanoni, D. K., Montero, P. H., Migliacci, J. C., Shah, J. P., Wong, R. J., Ganly, I., & Patel, S. G. (2019). Survival outcomes and risk of recurrence in oral tongue squamous cell carcinoma based on margin status. *Oral Oncology,* 98, 116–123. https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2019.09.022