

“ESTUDIO DE NÚMERO Y DISTRIBUCIÓN DE AgNOR, GRADO DE DIFERENCIACIÓN Y FRENTE DE INVASIÓN TUMORAL EN MUESTRAS DE CARCINOMA ESCAMOCELULAR DE CAVIDAD ORAL DE LOS HOSPITALES REGIONAL DE TALCA, BASE DE CURICÓ Y HERMINDA MARTÍN DE CHILLÁN DURANTE LOS AÑOS 2001 - 2011”

**MANUEL RODRIGO CONTRERAS RAMÍREZ
CIRUJANO DENTISTA**

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El carcinoma escamocelular, también conocido como carcinoma de células escamosas (CCECO) representa el 90% de los cánceres que afecta la zona oral. Es una neoplasia derivada de las células escamosas del epitelio plano estratificado de la mucosa bucal. Su patogenia es multifactorial y su pronóstico es bajo: 50 % de los pacientes fallece dentro de un período de 5 años posterior al diagnóstico. Por otra parte, la naturaleza heterogénea de su población celular y lo dinámico de su biología tumoral han dificultado la predicción del pronóstico del cáncer oral. Es por esto que en los últimos años muchos estudios han intentado establecer protocolos que permitan relacionar los diversos parámetros clínicos e histológicos con el pronóstico y sobrevida de los pacientes afectados, con el objetivo de mejorar la efectividad y predictibilidad de las diversas terapias antitumorales.

MATERIALES Y MÉTODOS: Fueron evaluadas un total de 33 muestras con diagnóstico de CCECO, pertenecientes a los registros existentes de los hospitales de Chillán, Curicó y de Talca y del Laboratorio de Patología Oral de la Universidad de Talca entre los años 2001 y 2011 las cuales fueron tratadas mediante las técnicas de tinción hematoxilina-eosina y AgNOR. Se describió el grado de diferenciación tumoral, el frente de invasión tumoral, el número y patrón de distribución de AgNOR de las muestras obtenidas y se determinó la posible asociación entre dichas variables.

RESULTADOS: La mayor parte de las muestras estudiadas estuvieron conformadas por CCECO de tipo moderadamente diferenciado (51,5%). Con respecto a los parámetros de AgNOR, el promedio de las muestras estudiadas fue de 3,39 y el patrón de distribución de AgNOR preponderante fue el tipo agrupado (63,3%). Al aplicar los análisis estadísticos (prueba exacta de Fisher), se

determinó que no existe evidencia muestral significativa que permita establecer una relación entre el grado de diferenciación, frente de invasión tumoral de Bryne y el número y patrón de distribución de AgNOR.

CONCLUSIONES : En el estudio realizado a 33 muestras de carcinoma escamocelular oral (CCECO) pertenecientes a los registros de los hospitales de Talca, Curicó, Chillán y Laboratorio de Patología Oral de la Universidad de Talca entre los años 2001 y 2011, no se logró establecer que las lesiones más indiferenciadas y con mayor score FIT, presentan un mayor número y patrón de invasión más alterado de AgNOR; sin embargo, tanto la Clasificación Histológica Internacional de Tumores como el Sistema de Graduación del Frente de Invasión Tumoral de Bryne, junto con el método AgNOR el cual es un probado indicador de proliferación celular, conforman excelentes herramientas para la caracterización del CCECO. Es necesario realizar más estudios que analicen la asociación planteada, utilizando un mayor número de muestras.

PALABRAS CLAVE: Carcinoma escamocelular oral, AgNOR, FIT, Clasificación Histológica Internacional de Tumores.