Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):1

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2307 - LESIÓN ULCERADA EN CAVIDAD ORAL

E.M. Prieto Piquero[a], B. Suárez Baena[b], E.M. Cano Cabo[c], M. Cordero Cervantes[d], R. Cenjor Martín[e], L. López Menéndez[f], B.C. Di Salvo León[d], C. Marinero Noval[d] e I. Lobo Cortizo[g]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [e]Médico de Familia. Centro de Salud Teatinos. Oviedo. [b]Médico Residente. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ventanielles. Oviedo. [f]Médico Residente. Centro de Salud El Cristo. Oviedo. [g]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdesoto. Pola de Siero.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 56 años de edad, fumadora activa desde hace más de 30 años, sin antecedentes de interés, que acude a su médico de Atención Primaria por lesión en mentón, de un mes de evolución según refiere. Asocia además pérdida de apetito y anorexia. Presenta una lesión ulcerada no pruriginosa en mentón. Se decide derivar a Urgencias hospitalarias para valoración por Cirugía Maxilofacial en ese momento.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientada y colaboradora. Lesión excrecente ulcerada a nivel de mentón con infiltración en profundidad. Afectación del vestíbulo labial, la encía mandibular y suelo oral, lengua móvil. No se palpan adenopatías. Auscultación cardiorrespiratoria sin ruidos sobreañadidos. Radiografía de tórax: signos de broncopatía crónica sin lesiones agudas. PET-TC: Tumoración mentoniana con extensión en profundidad al suelo de la boca y con signos de diseminación ganglionar. Anatomía patológica: carcinoma escamoso bien diferenciado infiltrante.

Juicio clínico: Carcinoma de células escamosas del suelo oral que infiltra el maxilar inferior.

Diagnóstico diferencial: Benignos: papiloma escamoso. Malignos: carcinoma intraepitelial ("in situ"), carcinoma espinocelular epidermoide: verrucoso, fusocelular, linfoepitelioma. Lesiones premalignas: estomatitis tabáquicas, liquen plano erosivo.

Comentario final: Se realiza resección de lesión labial, vaciamiento cervical bilateral, colgajo escapular y traqueostomía con buena evolución. En la actualidad a tratamiento con quimioterapia y radioterapia. El carcinoma epidermoide es una neoplasia invasiva con varios grados de diferenciación escamosa y propenso a la rápida diseminación hacia los ganglios linfáticos y a la metástasis. Es la neoplasia maligna más común en la cavidad oral. Aparece predominantemente en adultos que consumen alcohol y fumadores entre los 50-60 años. Otros factores de riesgo son la irritación crónica (piezas dentarias en mal estado), los trastornos nutricionales (déficit de hierro y vitamina A), inflamatorios e infecciosos (sífilis, herpes, papilomavirus y candidiasis). La localización más frecuente es el labio inferior, la lengua y el suelo de la boca, sobre todo en los países

occidentales, donde se encuentra en más del 50% de los casos.

Bibliografía

1. Sapp JP, Eversole LR, Wysocki GW. Neoplasias epiteliales malignas. En: Patología oral y maxilofacial contemporánea, 2ª ed. Madrid: Elsevier, 2005:184-95.

Palabras clave: *Astenia. Úlceras bucales. Carcinoma de células escamosas.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.