



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

387/193 - DOCTORA, ME DUELE LA GARGANTA

M. Barroso Delgado¹, C. Gómez Portilla², B. Ricalde Muñoz³, E. Bermejo Ruiz⁴, M. Gómez García¹, S. Sánchez Herrán⁵

¹Médico de Familia. Centro de Salud El Sardinero. Santander. Cantabria. ²Enfermera Atención Primaria. Centro de Salud Bajo Asón. Cantabria. ³Médico de Familia. Centro de Salud La Barrera. Castro Urdiales. Cantabria. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud Vargas. Santander. Cantabria. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Corrales de Buelna. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 63 años con AP: Exfumador desde hace 20 años de más de 80 paq/año y bebedor de 40 g etanol/día, HTA, DMNID y obesidad grado II. EPOC, No alergias conocidas. Acude a consulta en Centro de Salud por odinofagia de una semana de evolución con febrícula, no otra clínica.

Exploración y pruebas complementarias: BEG afebril, ACP normal, faringe y amígdalas hiperémica, en amígdala derecha se observa exudado. Se trata como amigdalitis pultácea con antibióticos. Acude de nuevo dos semanas después por aumento del dolor y dificultad para deglutir. En la exploración se observa amígdala derecha aumentada de tamaño y con exudado, se palpa adenopatía submandibular menor de 1 cm. No dolorosa, dura y adherida. Ante la sospecha de neoformación se deriva a ORL para valoración. En consulta ORL neoformación ulceroinfiltrante en región amigdalina derecha que infiltra velo del paladar hasta úvula y sobrepasa línea media. Fibroscopia: lesión excrescente en cara posterior velo del paladar, edema de aritenoides, paresia de hemilaringe derecha. Biopsia: Ca epidermoide orofaríngeo.

Juicio clínico: Carcinoma epidermoide orofaríngeo.

Diagnóstico diferencial: Amigdalitis aguda, absceso periamigdalino, carcinoma orofaríngeo.

Comentario final: El carcinoma orofaríngeo es más frecuente en varones a partir de 50 años. El 85% está ligado al consumo de tabaco. El consumo de alcohol aumenta el riesgo. El consumo combinado de alcohol y tabaco aumenta aún más el riesgo. Actualmente ha disminuido la edad de aparición debido a infecciones por HPV. Mantener actividades sexuales, incluido el sexo oral, con una persona portadora de HPV es la forma más frecuente de contraer el virus. Varios de los factores de riesgo de carcinoma orofaríngeo se pueden evitar con un estilo de vida saludable. Evitar el consumo de alcohol y tabaco como principales factores de riesgo. También es importante reducir el riesgo de infección por HPV con la vacuna, limitar compañeros sexuales o utilización de preservativo. En este caso tenemos varios factores de riesgo: varón, mayor de 50 años, exfumador y bebedor moderado.

Bibliografía

Guía clínica de cáncer orofaríngeo. Fistera.