Semergen. 2015;41 (Espec Congr):2199

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/785 - DISFONÍA en paciente con CÁNCER de Seno Piriforme derecho

O. Guta[a], J.J. Ballesteros Pérez[b], E. Suelim Selma[c], J.A. Castiñeiras Moracho[d], M.I. Llamas Blasco[e], M. Navarro Elizondo[f], T. Puras Artajo[g] y H.R. Guevara Cerquera[h]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Este. Pamplona. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascante. Tudela. Navarra. [c]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria Centro de Salud Cascante. Tudela. Navarra. [d] Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cascante. Tudela. Navarra. [e]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Oeste. Hospital Reina Sofía. Tudela. Navarra. [f]Médico Adjunto de Familia. Centro de Salud de Calahorra. Calahorra. La Rioja. [g]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Oeste. Pamplona. [h]Médico de Atención Primaria de Centro de Salud Cintruénigo. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 56 años, sin tratamiento previo, fumador de 1 paquete al día de hace 38 años acude a consulta de su Médico de Familia porque de hace 2 meses nota cambio vocal y dificultad respiratoria de predominio nocturno, sin referir estridor, disfagia ni odinofagia. Comenta que a veces nota molestia faríngea ligera irradiada al oído derecho. En su anamnesis destaca episodios de tos frecuente sin hemoptisis. Exploración física anodina con constantes normales. No se detecta síndrome constitucional, ni adenopatías. Dado los antecedentes del paciente y su sintomatología se pide radiografía de tórax preferente y se remite a consulta de ORL. Desde la consulta se inicia tratamiento broncodilatador con escasa mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: Radiografía de tórax y analítica de sangre: normal. Nasofibrofaringoscopia: tumoración ulcerada de seno piriforme derecho y crecimiento de aritenoides marcado que oculta la glotis con compromiso de vía aérea. TAC: Hallazgos sugestivos de neoplasia de seno piriforme derecho con afectación laríngea y extralaríngea sin claras adenopatías patológicas (posible T4a N0). PET: captación (8,7) en SPD con afectación paraglótica, cruza línea media, captación inespecífica en TQ, paraTQ y ventana AP, no adenopatías claramente captantes.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Anatomía patológica: carcinoma escamoso con diferenciación basaloide.

Juicio clínico: Carcinoma escamoso con diferenciación basaloide del seno piriforme derecho T4a N0M0.

Diagnóstico diferencial: Bronquitis asmática, EPOC, cáncer de faringe, cáncer pulmonar.

Comentario final: En este caso el debut de la patología es con disfonía y disnea que desde inicio dado los antecedentes de ser un fumado crónico y activo nos orienta en una etiología tumoral de su sintomatología. Tras el diagnóstico definitivo anotomo-patológico el paciente llega a precisar la intervención de traqueotomía para mejorar su disnea. En consulta de ORL se le explican las opciones terapéuticas aceptando y firmando el consentimiento para QT-RT, conservando el laringe. En su evolución el paciente hace un episodio de TEP bilateral que precisa ingreso de largo duración con suporte vital y anticoagulación. El paciente está citado de forma programada cada 6 meses en consultas de ORL para valoración y seguimiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Celdón C, Gambi G, Royer FM, Esquivel CP, Arteaga JP, Valdés PC. Evaluación de la deglución en pacientes con cáncer precoz de laringe tratados con cirugía o radioterapia. Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello. 2008;68:157-63.

2. Álvarez M, Liorente JL. Tumores de laringe. Práctica en ORL: Oncología de cabeza y cuello. Barcelona: Ars Medica, 2002: 183-96.

3. González-Botas JH, Vázquez-Barro JC. Carcinoma de laringe estadio IV: Evolución a largo plazo. Acta Otorrinolaringol Esp, 2006;57:419-24.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.