Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):8

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/1427 - ¿Existe relación entre la hepatitis C y el carcinoma epidermoide lingual?

N.E. San Pedro Ortiz[a], V. Olavarría Ateca[b], M D. García San Filippo[c], M.J. Domínguez Arévalo[b], M. Rodríguez Porres[d] y C. Bonnardeaux Chadburn[e]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Ramales. Ramales de la Victoria. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Colindres. Colindres. [c] Médico de Familia. Centro de Salud San Vicente. San Vicente. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Ampuero. Ampuero. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Los Valles. Mataporquera.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 55 años, virus hepatitis C positivo. Desde hace 3 años tiene una lesión en lengua compatible con liquen plano, en seguimiento por Dermatología. Acude a consulta de su médico de familia porque desde hace una semana ha aparecido una lesión excrecente sobre la lesión lingual en borde derecho, pediculada, de 3 cm, con centro necrótico y fetor putrefacto, y una adenopatía cervical preesternocleidomastoidea derecha de 1 centímetro, por lo que se deriva a Urgencias de Maxilofacial.

Exploración y pruebas complementarias: En Urgencias le realizan un TAC de cuello-tórax-abdomen-pelvis con contraste, en el que se observa asimetría con mayor captación de contraste e borde anterolateral derecho lingual, de 2 cm, del que toman biopsias, confirmándose el diagnóstico de carcinoma epidermoide bien diferenciado de morfología papilar, con denso infiltrado linfocitario liquenoide asociado; también se aprecia en el TAC adenopatías submandibular, submentoniana, laterocervical y paratraqueales derechas; no existiendo afectación pulmonar ni abdominal. Se realiza hemiglosectomía y reconstrucción con injertos y traqueotomía. Pendiente de ver evolución.

Juicio clínico: Carcinoma epidermoide bien diferenciado de morfología papilar.

Diagnóstico diferencial: Ante una lesión ulcerosa persistente o recurrente en mucosa oral, debemos hacer un diagnóstico diferencial entre: Úlcera aftosa, lesiones infeccciosas (herpes simple, citomegalovirus, sífilis, tuberculosis), inflamatorias (eritema exudativo multiforme, síndrome de Behçet) y tumorales.

Comentario final: El liquen plano oral es una enfermedad mucocutánea crónica, de carácter inflamatorio, de etiología desconocida y naturaleza autoinmune, más frecuente en mujeres y a veces asociado con infecciones virales (hepatitis C). Las personas con liquen plano tiene un riesgo ligeramente mayor de desarrollar cáncer oral, por lo que se recomienda evitar el consumo de alcohol y tabaco, y realizar visitas programadas al dermatólogo (cada 6-12 meses) para el control de la lesión. Las comidas picantes, zumos cítricos y bebidas con cafeína pueden agravar el liquen plano, especialmente en úlceras abiertas de la boca. Y ante cualquier cambio en esta lesión, con independencia de los factores de riesgo y el grupo de edad, nos debe poner alerta para descartar un carcinoma epidermoide.

Bibliografía

1. Vokes EE, Weichsalbaum RR, Lippman SM: Head and neck cáncer. N Engl J Med. 1993;328:184-94.

Palabras clave: *Liquen plano. Carcinoma epidermoide.*

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