



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2947 - ME DUELE LA LENGUA

A. Rotaru^a, A. Marquina García^b, M. Talavera Utrera^c y M. Flores Ortega^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud Pastrana. Guadalajara. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Chiloeches. Guadalajara. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^dMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalajara Sur. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 79 años, acude a la consulta en noviembre de 2017, por lesión dolorosa en lengua de un mes de evolución. AP: No RAMC. HTA, DM tipo 2, DL. Pancreatitis aguda. No fumadora.

Exploración y pruebas complementarias: Lesión ulcerada al nivel de lengua en cara lateral izquierda, de unos 2 cm de diámetro, dolorosa a la palpación. No se palpan adenopatías laterocervicales. Constantes normales. Se realiza interconsulta maxilofacial con biopsia de la lesión: carcinoma escamoso infiltrante. Se realiza TAC de cuello sin evidencia de diseminación locorregional. Se realiza resección completa (diciembre de 2017) con anatomía patológica (AP): carcinoma epidermoide queratinizante grado histológico 2. Diámetro máximo tumoral es de 4 cm, con márgenes quirúrgicos afectados. Estadio TNM: pT3 pNx. En enero se realiza ampliación de márgenes con AP: carcinoma residual que contacta con los bordes quirúrgicos. Se comenta el caso en sesión multidisciplinar y se decide radioterapia local. En julio se observa recidiva en región caudal a base de la lengua izquierda de aproximadamente 2 cm de diámetro por lo cual se realiza vaciamiento cervical radical izquierdo.

Orientación diagnóstica: Carcinoma epidermoide moderadamente diferenciado de lengua izquierda.

Diagnóstico diferencial: Infecciones, enfermedades autoinmunes y de tejido conectivo, úlceras aftosas, y otras lesiones orales.

Comentario final: El del cáncer de la cavidad oral representa 3% de los tipos de cáncer en todo el mundo. El carcinoma epidermoide es el cáncer bucal más frecuente representa más de 90% de todos los tipos de cáncer de cavidad oral y se presenta con mayor frecuencia entre la quinta y séptima década de vida con una media de 64 años. Entre los factores de riesgo más importantes destacan el tabaquismo y el alcohol. El tratamiento se divide en cirugía, quimioterapia y radioterapia con sus posibles combinaciones. En postoperatorio es necesario un seguimiento estricto por la alta tasa de recidivas.

Bibliografía

1. Oral lesions - UpToDate [Internet]. [cited 2018 Jul 31]. Disponible en: https://www.uptodate-com.sescam.a17.csinet.es/contents/oral-lesions?search=oral%20carcinoma&source=search_result&selectedTitle=3~150&usage_type=default&display_rank=3
2. Treatment of stage I and II (early) head and neck cancer: The oral cavity - UpToDate [Internet]. [cited 2018 Jul 31]. Disponible en: <https://www.uptodate-com.sescam.a17.csinet.es/contents/treatment-of->

stage-i-and-ii-early-head-and-neck-cancer-the-oral-cavity?search = oral%20carcinoma&source = search_result&selectedTitle = 1~150&usage_type = default&display_rank = 1

3. Guadalupe J, Tostado M, Chanussot Deprez C. Epidermoid carcinoma of the tongue: A case report. Revista ADM. 2017;74(2):90-3.

Palabras clave: Carcinoma epidermoide de lengua.