

## 347/643 - CARCINOMA DE OROFARINGE Y VPH, A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Aguado de Montes<sup>a</sup>, M. de Francisco Montero<sup>b</sup> y A. Varo Muñoz<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro Salud San Pablo. Sevilla. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud las Palmeritas. Sevilla. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud las Palmeritas. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 46 años sin alergias conocidas ni hábitos tóxicos. En seguimiento por Psiquiatría por trastorno paranoide de personalidad. Larga historia de problemas en las relaciones laborales y personales (múltiples parejas). Consulta por molestia amigdalar de 2 meses de evolución. No fiebre ni otra sintomatología. Valorada en urgencias en repetidas ocasiones, siendo tratada con varios ciclos de antibioterapia y antiinflamatorios sin mejoría.

**Exploración y pruebas complementarias:** Hipertrofia amigdalar derecha con abombamiento del pilar anterior. Adenopatía laterocervical alta homolateral. Ante los hallazgos exploratorios se remite a urgencias hospitalarias para valoración por Otorrinolaringología, realizando fibroscopia (cavum libre) y biopsia amigdalar (papiloma escamoso de amígdala). Es dada de alta con cita preferente en consultas externas para completar estudio. TAC cabeza-cuello: tumoración amígdala palatina derecha, adenopatías cervicales en región espinal derecha que infiltra músculo esternocleidomastoideo y plexo cervical. Estudio de extensión negativo. PCR Virus papiloma humano (VPH) positivo.

**Orientación diagnóstica:** Papiloma escamoso de amígdala derecha moderadamente diferenciado e infiltrante.

**Diagnóstico diferencial:** Amigdalitis aguda, absceso periamigdalino, hipertrofia amigdalar, neoplasia.

**Comentario final:** El VPH produce infecciones de transmisión sexual en genitales, ano y orofaringe (amígdala y base de lengua localizaciones más frecuentes), zonas en las que puede provocar la aparición de tumores malignos. Aunque los principales factores de riesgo del cáncer de orofaringe son tabaco y alcohol, existe un creciente número de casos asociados a infección por VPH (más frecuente en mujeres) relacionados con el sexo oral. La patología orofaríngea constituye un motivo de consulta sumamente frecuente para el médico de familia, por lo que es importante realizar adecuado diagnóstico diferencial ante la persistencia de síntomas o mala evolución clínica, incluyendo entidades poco frecuentes. En el caso de nuestra paciente se realizó amigdalectomía derecha con vaciamiento ganglionar cervical y Radioterapia complementaria con evolución favorable.

### Bibliografía

1. Losada Vila B, Rueda Camino J, Hernández Piriz A, et al. Relación entre el virus del papiloma humano (VPH) y cáncer de cabeza y cuello. Estudio descriptivo de 12 años de experiencia en un hospital de segundo nivel. Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):363.

2. Contreras W, Venegas B. Virus papiloma humano en cáncer oral y orofaríngeo. Revisión de la literatura. *Int. J. Odontostomat.* 2015;9(3):427-35.

**Palabras clave:** Carcinoma. Amígdala. Virus del papiloma humano.