Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 3171

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/3365 - ÚLCERA ORAL EN UN VARÓN

A. Pérez Díaz[a], J. Ramos González[b], E. Palacín Prieto[c] y M. Martínez Díaz[b]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Este. Cartagena. [b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Unión. Cartagena. [c]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 69 años, natural de Inglaterra, sin antecedentes de interés ni hábitos tóxicos, que acude a consulta de atención primaria por esputos hemoptoicos de 8 meses de evolución, asociando posteriormente afagia y alteración de la voz. No tos, disnea ni clínica respiratoria asociada. No reflujo gastroesofágico.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración faríngea llama la atención una amígdala derecha grado III-IV, irregular, con una pequeña ulceración sangrante en su superficie. Ante tal hallazgo sugestivo de malignidad, se decide remitir de forma urgente al servicio de otorrinolaringología, donde toman biopsia de la lesión. Posteriormente la anatomía patológica informa de la presencia de un carcinoma epidermoide no queratinizante (virus del papiloma humano 16 positivo). Tras estudio de extensión con RMN de cuello y PET-TC que informa de la presencia de varias adenopatías laterocervicales y de un nódulo pulmonar en lóbulo superior derecho el estadio final es un T4N2M1.

Orientación diagnóstica: Carcinoma epidermoide de amígdala derecha posible estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Úlcera sifilítica, angina de Plaut-Vincent, flemón periamigdalino, tumores de vecindad, lesiones benignas.

Comentario final: En este paciente se decidió inicio de tratamiento con QRT concomitante con cetuximab y tratamiento de la lesión pulmonar en un segundo tiempo tras estudio de la misma con biopsia guiada por TC, pendiente de realizar. El cáncer de amígdala representa el 10% de los tumores de cabeza y cuello, siendo el carcinoma epidermoide el tipo histopatológico más frecuente, relacionándose con el consumo de alcohol y tabaco, así como con el VPH (serotipos 16 y 18). Suelen ser asintomáticos o dar síntomas inespecíficos, lo que condiciona en muchos casos un diagnóstico tardío. Es fundamental el diagnóstico precoz para mejorar el pronóstico. El tratamiento en casos avanzados es multidisciplinar, optándose actualmente por protocolos de conservación de órganos para evitar cirugías agresivas y mutilantes.

Bibliografía

1. Wheless SA, McKinney KA, Zanation AM. A prospective study of the clinical impact of a

multidisciplinary head and neck tumor board. Otolaryngol Head Neck Surg. 2010;143:650.
2. Corry J, Peters LJ, Rischin D. Impact of center size and experience on outcomes in head and neck cancer. J Clin Oncol. 2015;33:138.

Palabras clave: Carcinoma epidermoide de amígdala. VPH.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.