



LA GLÁNDULA MAMARIA COMO LOCALIZACIÓN INFRECUENTE DE AFECTACIÓN METASTÁSICA DE TUMORES DE CABEZA Y CUELLO.

Autora principal: Cano Pina, M^a Belén

Colaboradores: Dabán López, Pablo; Alcaide Lucena, Miriam; De Reyes Lartategui, Saturnino; Mirón Pozo, Benito.
Servicio Cirugía General y del Ap. Digestivo. Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada.

OBJETIVOS

El ca. mucoepidermoide de parótida es el tumor maligno más común de las glándulas salivales. El tratamiento es quirúrgico, asociando radioterapia en lesiones de alto grado, invasión linfovascular-perineural, márgenes/ganglios afectos o enfermedad residual. Presentamos este caso por su interés diagnóstico, dada la escasa bibliografía reportada con metástasis en las localizaciones descritas.

MATERIAL Y MÉTODOS

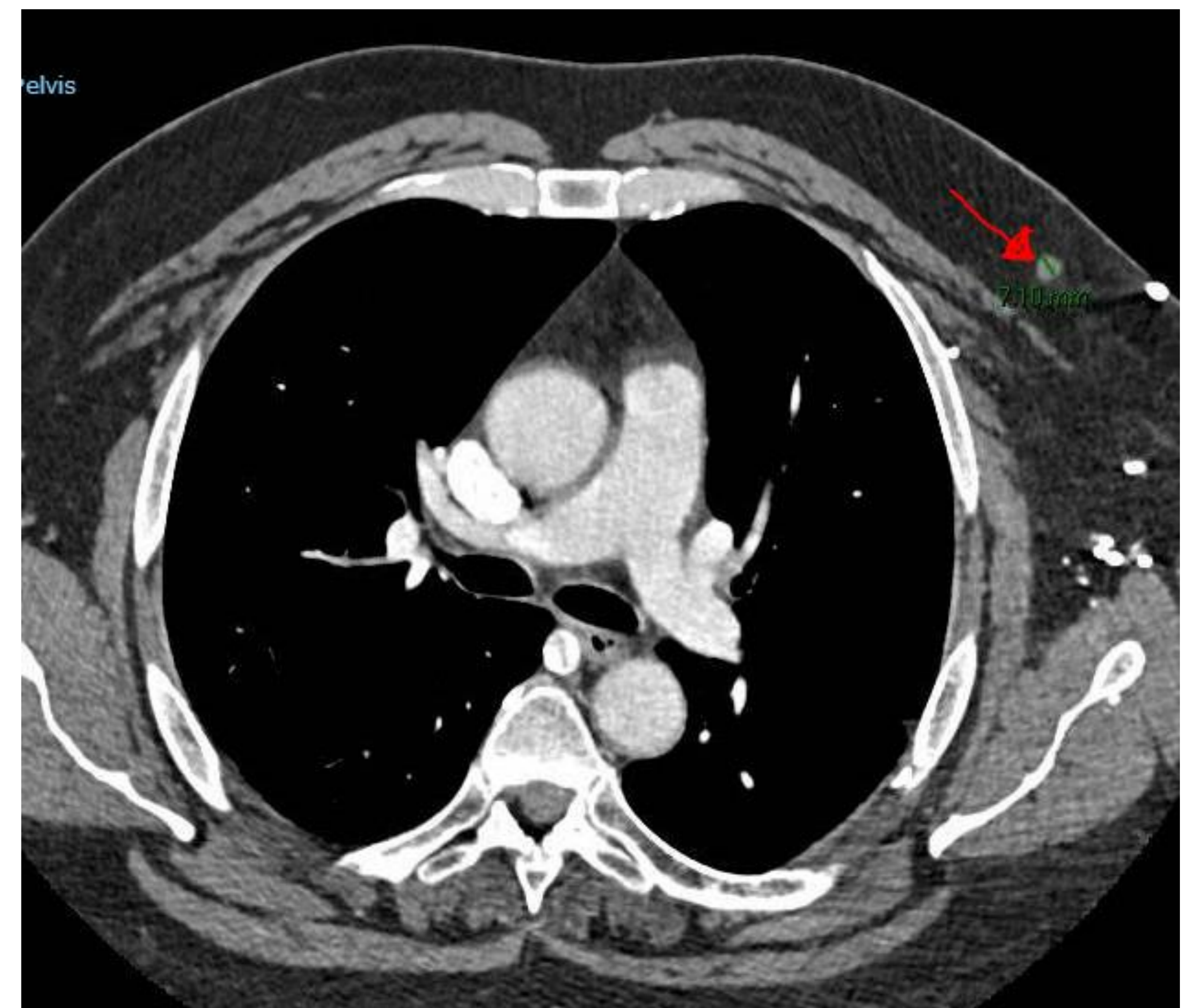
Varón de 49 años con antecedente de ca. de parótida izquierda intervenido en 2018 realizándose tumorectomía y vaciamiento cervical izquierdo (pT4N2bMx, márgenes positivos y afectación extracapsular de 2 adenopatías en nivel II). Recibe RT y cisplatino concomitante.

En noviembre de 2019 consulta por dolor abdominal en fosa ilíaca derecha con irritación peritoneal. Sospecha de apendicitis aguda perforada por TC. Se realiza apendicectomía. La anatomía patológica informa de metástasis de ca. mucoepidermoide.

El estudio de extensión informa de recidiva tumoral metastásica a nivel peritoneal, ganglionar y óseo (vertebral y costal). Recibe RT antiálgica en lesiones óseas, y en septiembre 2020 inicia tratamiento QT (CAP) que finaliza en marzo 2021 por progresión de enfermedad. TC de control evidencia nuevas lesiones metastásicas (suprarrenal izquierda, D12, costales, hepática...), así como progresión de lesiones previas.

Presenta nódulo de 1cm en mama izquierda palpable que infiltra piel y pequeño nódulo en UCS de mama derecha. Se realiza BAG de lesión en mama izquierda (AP: carcinoma mucoepidermoide).

Tras presentar el caso en Comité, se realiza mastectomía simple y tumorectomía de mama derecha diagnóstica (no biopsia previa).



RESULTADOS

La anatomía patológica informa como metástasis de carcinoma epidermoide bilateral, márgenes de resección libre y ausencia de tumor ductal o lobulillar subyacente.

Recibe radioterapia para control del dolor debido a compresión medular secundaria a afectación metastásica severa. Por empeoramiento de ECOG, se desestima segunda línea de tratamiento y pasa a seguimiento por Paliativos. Fallece dos meses después.

CONCLUSIONES

El diagnóstico del carcinoma mucoepidermoide de parótida supone un reto hoy en día, puede pasar desapercibido pues la mayoría son asintomáticos y presentan una masa solitaria indolora al inicio. La supervivencia es mayor del 80% a los 5 años en ausencia de metástasis. La afectación metastásica a distancia es infrecuente, siendo prácticamente nula la descripción en la literatura de metástasis intraabdominales o mamarias como en el caso que presentamos.