



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2080 - MASA DE RÁPIDO CRECIMIENTO EN REGIÓN PERIOcular DERECHA

A. Martín Jiménez^a, S. Fernández Ortega^b y Á. Escribano Tovar^c

^aMédico de Familia. Hospital San Carlos de San Fernando. Cádiz. ^bHospital San Carlos de San Fernando. Cádiz.

^cMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital San Carlos de San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Atendemos en urgencias a mujer de 60 años que consulta por padecer desde hace un mes inflamación del reborde orbitario superior derecho, que ha crecido desde su aparición dificultando la apertura total del párpado. No traumatismo previo. No síntomas sistémicos. En un principio la paciente lo achacaba a una posible picadura de insecto.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física se palpa una masa a nivel del arco orbito-ciliar superior derecho de consistencia dura, no dolorosa a la palpación ni caliente. Parece rechazar al globo ocular inferiormente. Se solicita radiografía de cráneo donde la lesión pasa inadvertida por lo que completamos con ecografía dirigida apreciando una lesión redondeada, heterogénea de 2 cm de diámetro. Ante los hallazgos consultamos con Medicina Interna quienes solicitan TAC Facial donde informan una lesión lítica en la vertiente antero-lateral del reborde órbito-ciliar superior derecho de aspecto agresivo que presenta componente de partes blandas, ejerciendo efecto masa sobre el globo ocular de características radiológicas malignas. La paciente es remitida urgentemente a Cirugía Maxilofacial donde realizan biopsia de la lesión concluyendo en adenocarcinoma bien diferenciado de origen de glándula lacrimal. Solicitan además un estudio de extensión mediante TAC cervical y torácico en los que se observaron lesiones líticas en cuerpo vertebrales de D4 y L1 sugerentes de metástasis óseas.

Orientación diagnóstica: Adenocarcinoma de glándula lacrimal derecha cT4NxM1 con metástasis óseas.

Diagnóstico diferencial: Por su localización y la presentación clínica, se debería realizar el diagnóstico diferencial entre las siguientes entidades: carcinoma basocelular, hemangioma cavernoso, adenoma pleomórfico de glándulas lagrimales, glioma del nervio óptico, osteosarcoma, condrosarcoma.

Comentario final: Presentamos un caso en el que se diagnosticó un tipo carcinoma de la glándula lagrimal muy infrecuente pero de alta morbi-mortalidad. Este se suele presentar durante la cuarta o quinta década de la vida. Entre los diversos tipos de tumores epiteliales malignos de glándula lagrimal se encuentran el carcinoma quístico adenoideo, el adenocarcinoma, el mucoepidermoide y el carcinoma de células escamosas.

Bibliografía

1. Weis E, Rootman J, Joly TJ, et al. Epithelial lacrimal gland tumors: Pathologic classification and current understanding. Arch Ophthalmol. 2009;127:1016-28.

Palabras clave: Tumores de la órbita. Adenocarcinoma. Glándula lacrimal.