



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-240 - Metástasis hepática de carcinoma adenoide quístico del conducto auditivo externo

Serradilla Martín, Mario; Palomares Cano, Ana; Dabán Collado, Enrique; Medina Cuadros, Marcelino

Hospital Universitario Ciudad de Jaén, Jaén.

Resumen

Introducción: Los tumores primarios del canal auditivo son raros, siendo los más frecuentes los carcinomas de células escamosas, que surgen a partir del epitelio del conducto auditivo externo. Entre los tumores de origen glandular, el carcinoma adenoide quístico (CAC) es el más común. Esta es la neoplasia más frecuente en glándulas submandibulares, sublinguales y las glándulas salivales menores. Su aparición en el canal auditivo es muy rara y por lo general se ve en personas mayores de 40 años. La invasión linfática es inusual y las metástasis a distancia se producen por lo general en los primeros años de la enfermedad, siendo el pulmón el sitio más frecuentemente afectado. La afectación hepática es excepcional. Presentamos un caso de metástasis hepática única de CAC del conducto auditivo externo.

Caso clínico: Mujer de 38 años intervenida en 2012 por CAC del conducto auditivo externo derecho, realizándose mastoidectomía radical, paratiroidectomía derecha y disección funcional derecha con radioterapia postoperatoria. Un PET/TAC de junio 2014 mostró un aumento de la actividad metabólica a nivel de segmento VII hepático, con sospecha de metástasis a dicho nivel. La resonancia magnética mostró una lesión sólida de 2 cm en el segmento VII, ligeramente hipointensa en T1 y discretamente hipertintensa en T2 con un anillo de captación en la fases arterial y portal, sugestiva de metástasis. La paciente es intervenida en julio 2014, confirmándose los hallazgos radiológicos y realizándose una segmentectomía del segmento VII. La paciente fue dada de alta al cuarto día postoperatorio sin incidencias. La histología mostró una metástasis de CAC de 2 cm, C-Kit, PAS y p63 positivo. Se realizó quimioterapia adyuvante con vincristina, doxorubicina y ciclofosfamida. Libre de enfermedad 9 meses después de la cirugía.

Discusión: Las metástasis hepáticas de CAC son raras, sobre todo las originadas en el canal auditivo, más aún si son únicas. Hay muy pocos casos publicados y las opciones de tratamiento no están bien definidas, siendo la resección quirúrgica la mejor opción cuando esta sea posible. La quimioterapia adyuvante no parece mejorar la supervivencia a largo plazo.