



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2307 - LESIÓN ULCERADA EN CAVIDAD ORAL

E.M. Prieto Piquero^a, B. Suárez Baena^b, E.M. Cano Cabo^c, M. Cordero Cervantes^d, R. Cenjor Martín^e, L. López Menéndez^f, B.C. Di Salvo León^d, C. Marinero Noval^d e I. Lobo Cortizo^g

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^eMédico de Familia. Centro de Salud Teatinos. Oviedo.

^bMédico Residente. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ventanielles. Oviedo. ^fMédico Residente. Centro de Salud El Cristo. Oviedo. ^gMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdesoto. Pola de Siero.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 56 años de edad, fumadora activa desde hace más de 30 años, sin antecedentes de interés, que acude a su médico de Atención Primaria por lesión en mentón, de un mes de evolución según refiere. Asocia además pérdida de apetito y anorexia. Presenta una lesión ulcerada no pruriginosa en mentón. Se decide derivar a Urgencias hospitalarias para valoración por Cirugía Maxilofacial en ese momento.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientada y colaboradora. Lesión excrecente ulcerada a nivel de mentón con infiltración en profundidad. Afectación del vestíbulo labial, la encía mandibular y suelo oral, lengua móvil. No se palpan adenopatías. Auscultación cardiorrespiratoria sin ruidos sobreañadidos. Radiografía de tórax: signos de broncopatía crónica sin lesiones agudas. PET-TC: Tumoración mentoniana con extensión en profundidad al suelo de la boca y con signos de diseminación ganglionar. Anatomía patológica: carcinoma escamoso bien diferenciado infiltrante.

Juicio clínico: Carcinoma de células escamosas del suelo oral que infiltra el maxilar inferior.

Diagnóstico diferencial: Benignos: papiloma escamoso. Malignos: carcinoma intraepitelial ("in situ"), carcinoma espinocelular epidermoide: verrucoso, fusocelular, linfoepitelioma. Lesiones premalignas: estomatitis tabáquicas, liquen plano erosivo.

Comentario final: Se realiza resección de lesión labial, vaciamiento cervical bilateral, colgajo escapular y traqueostomía con buena evolución. En la actualidad a tratamiento con quimioterapia y radioterapia. El carcinoma epidermoide es una neoplasia invasiva con varios grados de diferenciación escamosa y propenso a la rápida diseminación hacia los ganglios linfáticos y a la metástasis. Es la neoplasia maligna más común en la cavidad oral. Aparece predominantemente en adultos que consumen alcohol y fumadores entre los 50-60 años. Otros factores de riesgo son la irritación crónica (piezas dentarias en mal estado), los trastornos nutricionales (déficit de hierro y vitamina A), inflamatorios e infecciosos (sífilis, herpes, papilomavirus y candidiasis). La localización más frecuente es el labio inferior, la lengua y el suelo de la boca, sobre todo en los países

occidentales, donde se encuentra en más del 50% de los casos.

Bibliografía

1. Sapp JP, Eversole LR, Wysocki GW. Neoplasias epiteliales malignas. En: Patología oral y maxilofacial contemporánea, 2ª ed. Madrid: Elsevier, 2005:184-95.

Palabras clave: *Astenia. Úlceras bucales. Carcinoma de células escamosas.*