



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2231 - TUMORACIÓN SENO PIRIFORME

E. Varona de la Noval^a, V. Martos Fábrega^b, C. Martínez Esquiroz^c, U. García Azcarate^d, M. Frauca Sagastibelza^e y M. Sancho Fernández^f

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Iturrama del Complejo Hospitalario de Navarra. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Mendillorri del Complejo Hospitalario de Navarra. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Mendillorri del Complejo Hospitalario de Navarra. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Chantrea del Complejo Hospitalario de Navarra. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Mutilva. Pamplona. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Iturrama. Pamplona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer, 48 años diagnosticada de membrana esofágica y anemia ferropénica consulta en varias ocasiones por molestias faríngeas al tragar y hablar, disfonía ocasional, estuvo en tratamiento con ibuprofeno, azitromicina, nistatina, omeprazol. Tras mes y medio se envía a ORL por persistencia de síntomas.

Exploración y pruebas complementarias: Faringe normal. Adenopatías submandibulares. Nasofibrolaringoscopia: tumoración aspecto quístico en seno piriforme derecho que desplaza repliegue ariepiglótico derecho. TAC: lesión de partes blandas centrada en el seno piriforme que contacta con el repliegue ariepiglótico derecho apreciándose engrosamiento con infiltración del mismo. Afectación de la pared anterior, lateral y posterior del seno piriforme derecho. En cartílago cricoides se observa afectación de la musculatura paravertebral. Todo en relación con tumor de hipofaringe. Adenopatías patológicas en los niveles IIa bilateral, III derecho y IV izquierdo. AP: carcinoma escamoso de hipofaringe.

Juicio clínico: Tumoración seno piriforme derecho.

Diagnóstico diferencial: Fístula del seno piriforme. Tiroiditis aguda supurativa y abscesos cervicales secundarios a fístula del seno piriforme.

Comentario final: El cáncer de hipofaringe es poco común. La mayor incidencia se presenta en mujeres entre 50 y 60 años. Los factores de riesgo primario son el consumo excesivo de alcohol y el tabaco. Existe relación entre éste y el Síndrome de Plummer Vinson (anemia ferropénica, cambios epitelizantes de las vías aerodigestivas y deficiencias nutricionales). Entre el 65 y el 85% afectan los senos piriformes, generalmente son placas planas con bordes sobreelevados y ulceración superficial. Tienden a diseminarse dentro de la mucosa y con frecuencia presentan metástasis discontinuas y resurgen en varios lugares distantes del sitio primario. Desde el punto de vista clínico escasos síntomas, tienden a ser muy malignos, su evolución natural se caracteriza por infiltración local, difusa, metástasis temprana con una tasa de diseminación a distancia alta. Presentan más del 50%

de ganglios cervicales positivos al momento de la presentación inicial. Pilares de tratamiento cirugía en estadios iniciales, radioterapia. En ocasiones se administra quimioterapia seguida de radioterapia.

Bibliografía

1. Mendenhall WM, Werning JW: Treatment of head and neck cancer. In: Devita VT Jr, Lawrence TS: Cancer, Principles and Practice of Oncology, 9th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott William and Wilkins, 2011, pp. 729-80.

Palabras clave: Molestias faríngeas. Tumor seno piriforme.