



# Radiología



## 0 - Cambios en el volumen y la densidad de las glándulas parótidas tras tratamiento neoadyuvante en neoplasias de cabeza y cuello

J. Sáenz Bañuelos<sup>1</sup>, A. Burguete Moriones<sup>1</sup>, F. Arias de la Vega<sup>2</sup>, P. Rodríguez de la Fuente<sup>1</sup>, P. Garatea Aznar<sup>1</sup> y J.J. Jerez Oliveros<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Radiología; <sup>2</sup>Oncología Radioterápica, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España.

### Resumen

**Objetivos:** El manejo del carcinoma de cabeza y cuello localmente avanzado (CCCLA) se basa en la quimiorradioterapia (QRT), la quimioterapia de inducción (QTI) (quimioterapia administrada antes de la QRT) y la cirugía de rescate. Actualmente, la inducción con taxanos obtiene elevada tasa de respuestas y prolonga el intervalo libre de enfermedad. El esquema TPF (docetaxel, cisplatino y fluorouracilo) es el que más se usa en nuestro medio. Los efectos secundarios descritos incluyen alopecia, neutropenia, mucositis y diarrea. A nivel de cavidad oral los más comunes son: mucositis oral, infecciones, xerostomía, cambio en el sentido del gusto, dolor. Tras consultar la literatura reciente no hemos encontrado estudios que relacionen el tratamiento mediante QTI y las alteraciones en las glándulas salivares. Hemos realizado un trabajo para estudiar si existe repercusión patológica detectable por estudios de imagen a nivel de las glándulas parótidas en pacientes sometidos a QTI.

**Material y método:** Evaluación retrospectiva 15 pacientes con terapia de inducción TPF a los que se realiza TC helicoidal en fase venosa antes y después del tratamiento. Variables analizadas sobre ambas glándulas parótidas son: volumen; morfología; densidad media; correlación con densidad de carótida y de la musculatura masetérica; correlación con clínica de xerostomía.

**Resultados:** Los resultados demuestran disminución del volumen glandular y aumento de densidad parenquimatosa en tomografía computarizada, sin cambios significativos en la morfología glandular.

**Conclusiones:** Se demuestran cambios en la morfología y el volumen glandular parotídeo en pacientes tratados con QTI lo que puede estar en relación con la clínica de boca seca - xerostomía de algunos de ellos.