



Tumor laríngeo

Reunión de residentes de la sociedad gallega de ORL y PCF
Ribeira 5-6 junio de 2009

Imane Raghay
Angela Castro Millos
Leopoldo Deive Maggiolo
Complejo Hospitalario de Ourense



Antecedentes

- ◆ Varón de 73 años
- ◆ ACVA isquémico 2000
- ◆ Fractura pierna izquierda
- ◆ Perforación a nivel de divertículo de Meckel por cuerpo extraño
- ◆ EPOC
- ◆ Dislipemia
- ◆ HPB.
- ◆ Fumador de 15 cigarrillos al día durante 60 años
- ◆ Hermano cáncer de labio
- ◆ Tratamiento: Adiro 300, Zayasel, Zarator 10, Anagastra 20 y Ventolín



Clínica

- ◆ Disfonía de 3 meses de evolución.
- ◆ No otra sintomatología.
- ◆ No síndrome general.



Examen físico

- ◆ Lesión vegetante que cubre en su totalidad la CVI, se extiende a región subglótica y banda izquierda.
- ◆ Parálisis de hemilaringe izquierda.
- ◆ Resto sin interés.



¿Protocolo a seguir?

- ◆ Laringoscopia directa
- ◆ Biopsia
- ◆ Prueba de imagen:
 - TC
 - RNM
- ◆ Otros

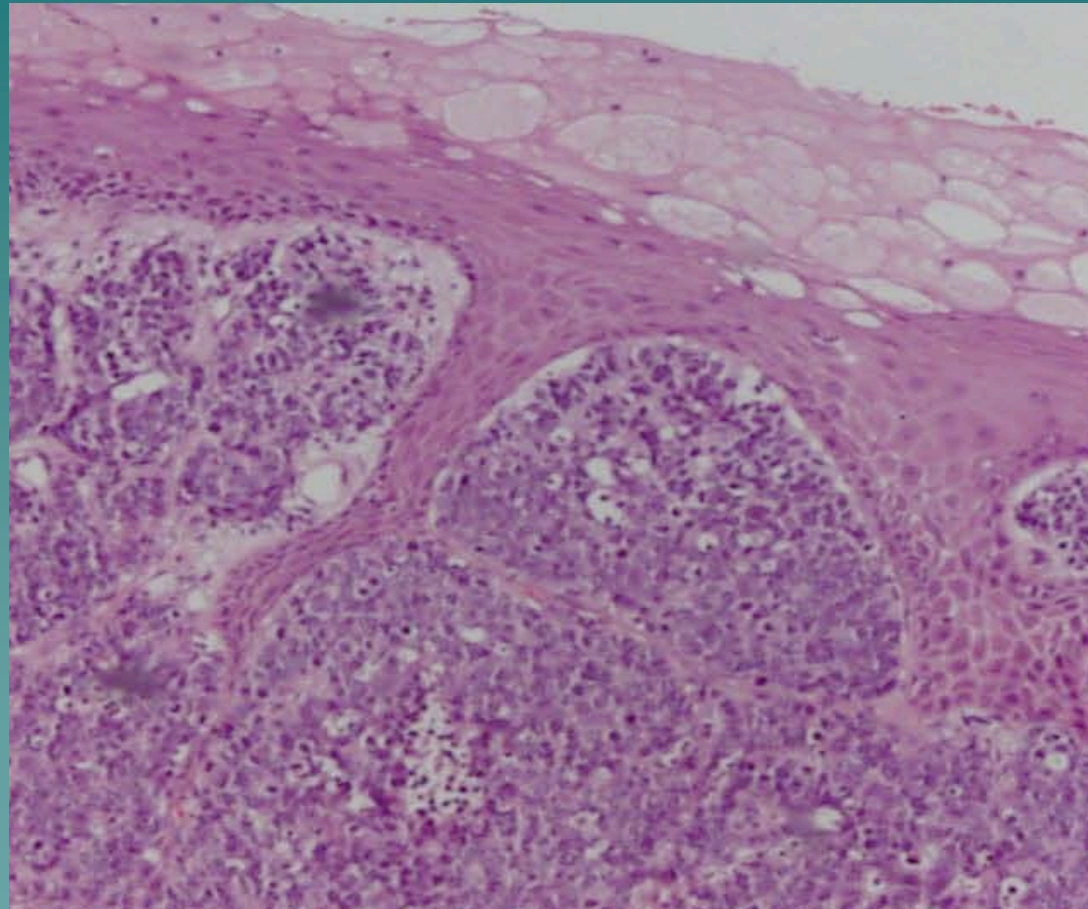


Nuestra conducta

- ◆ Laringoscopia directa + Biopsia



Anatomía patológica





- ◆ Nos recomiendan buscar localización probable primario.
- ◆ TAC torácico: normal

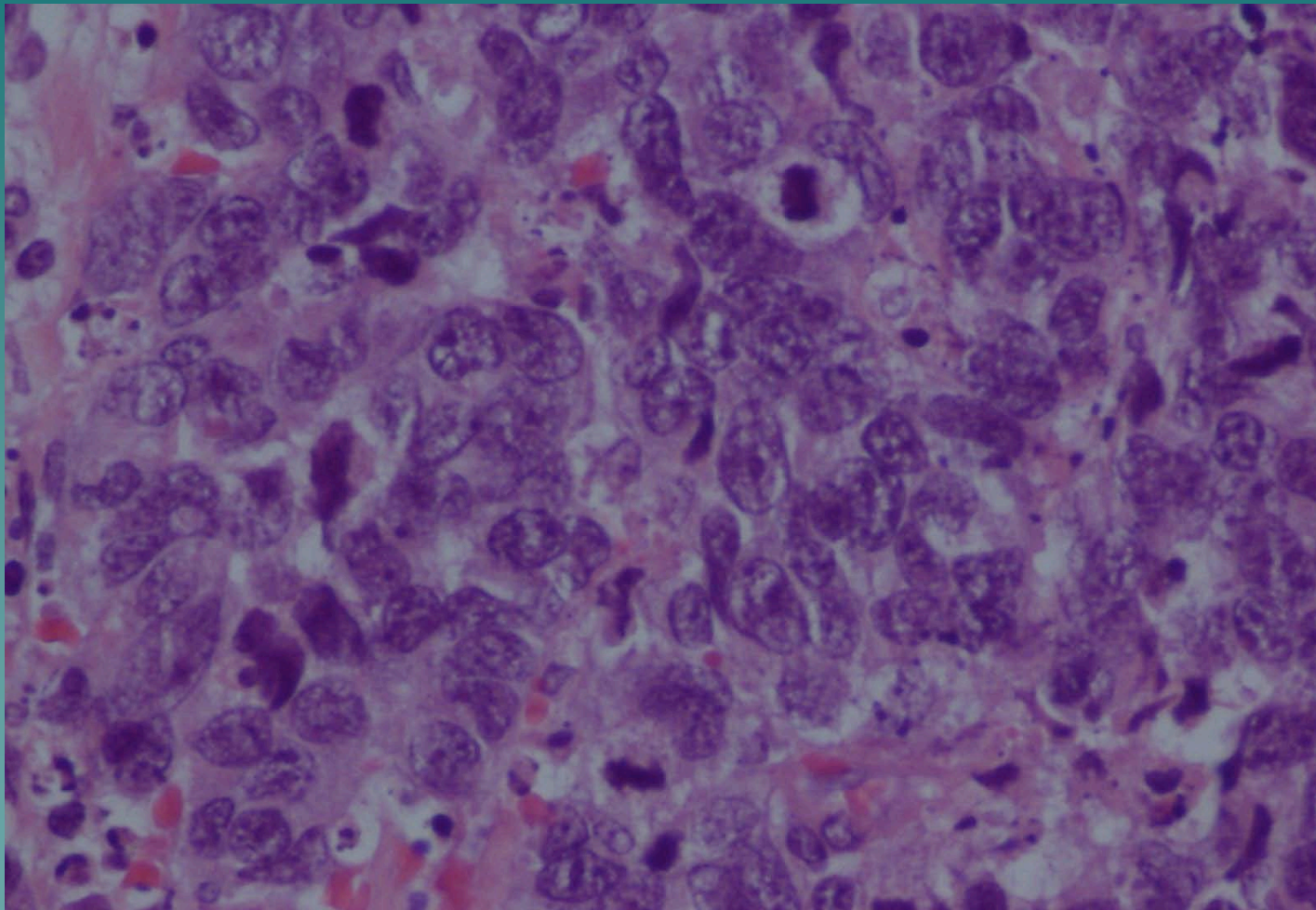


Tratamiento

- ◆ Laringuectomía total + Vaciamiento funcional cervical bilateral.
- ◆ RT complementaria que es rechazada.



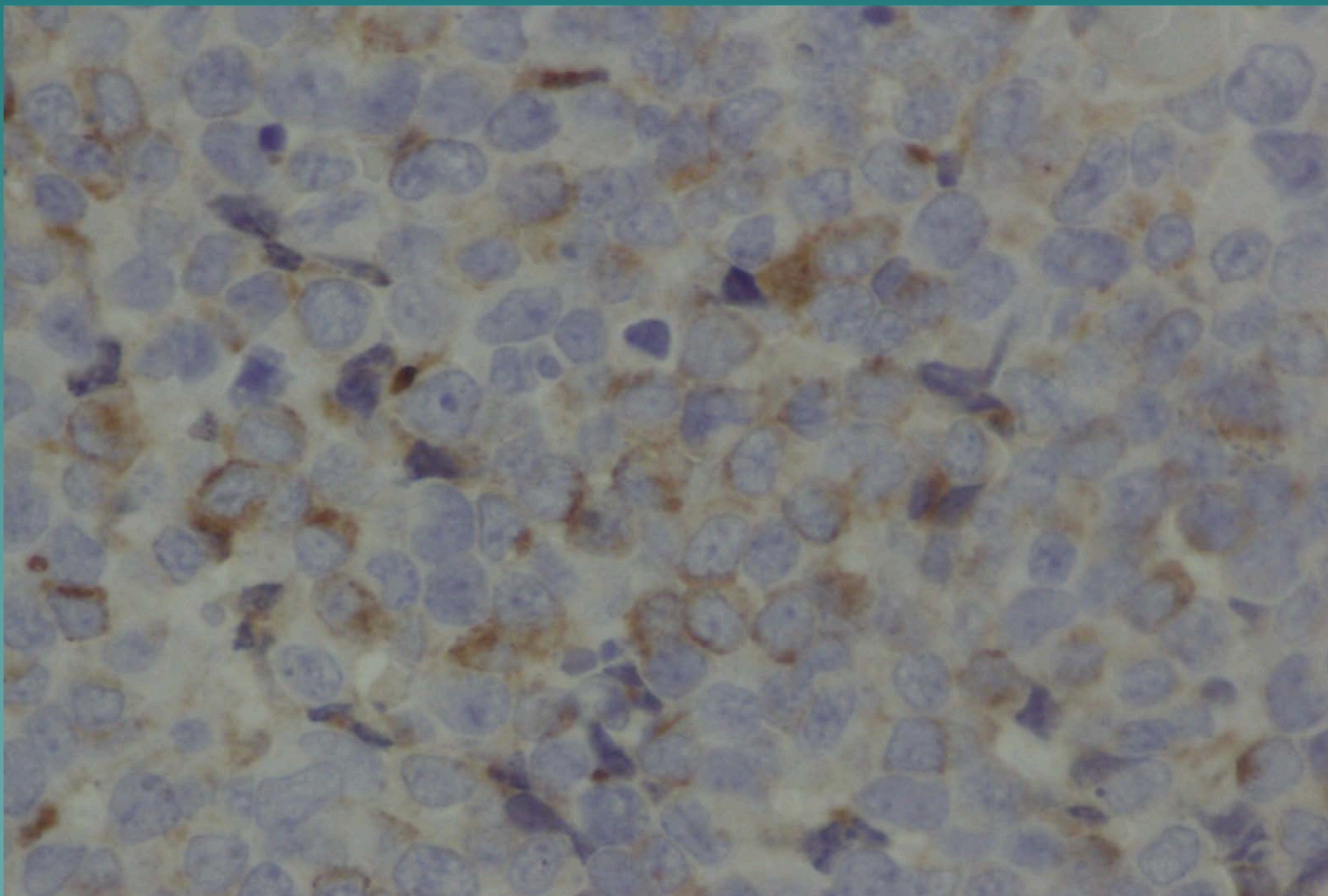
H-E



Cortesía Dr Carlos Rodriguez Pereira



IHQ





Diagnóstico

Carcinoma neuroendocrino G3 de
célula grande de glotis pT3 N1 M0
estadio III

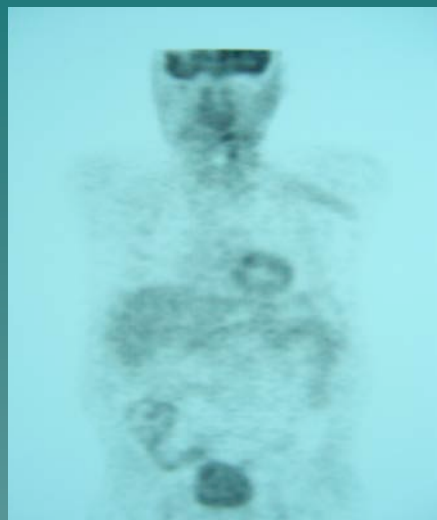
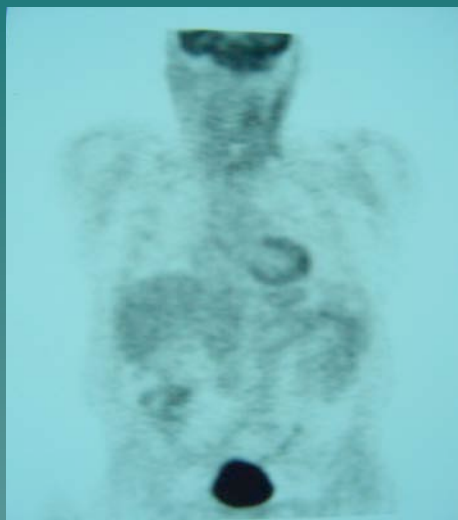


Evolución

- ◆ Tras primeros meses el paciente no vuelve a consulta por 1 año.
- ◆ Acude por Urgencias por hemoptisis de varios días de evolución
- ◆ Formación granulomatosa en pared traqueal izquierda



PET



- ◆ Broncoscopia con BAS y Biopsia negativos



◆ Un mes después:

Tumoración latero-cervical izquierda.

PAAF: metástasis por carcinoma
indiferenciado → RT.



Discusión

- ◆ El carcinoma epidermoide es el tumor maligno más frecuente en la laringe (95%)
- ◆ los tumores neuroendocrinos son los más frecuentes después del epidermoide aunque representan $< 1\%$
- ◆ Primer caso de tumor neuroendocrino descrito en 1969 (Goldman)



Clasificación OMS tumores neuroendocrinos pulmón (2004)

- ◆ Carcinooides típicos
- ◆ Carcinooides atípicos
- ◆ Carcinoma de células pequeñas
- ◆ Carcinoma neuroendocrino de células grandes



Clasificación OMS tumores neuroendocrinos laringe (1991)

- ◆ Carcinooides
- ◆ Carcinooides atípicos
 - Moderadamente diferenciado
 - De células grandes
 - Carcinoma-like medular
- ◆ Carcinoma de células pequeñas
- ◆ paragangliomas



Carcinoides

- ◆ Supraglóticos
- ◆ Tratamiento resección local
- ◆ Vaciamiento si evidencia de metástasis ganglionar
- ◆ Mejor pronóstico



Carcinoma de células pequeñas

- ◆ Mal pronóstico, supervivencia 5% a los 5 años
- ◆ Supraglóticos, subglóticos o glóticos
- ◆ Tratamiento: **Quimioterapia** y radioterapia
- ◆ Cirugía de rescate



Carcinoides atípicos

- ◆ Más frecuentes
- ◆ Sexo masculino, 6-7 década, tabaco
- ◆ Metástasis ganglionar (43%), metástasis a distancia (44%)
- ◆ Supervivencia 48% y 30% a los 5 y 10 años respectivamente
- ◆ Supraglótico
- ◆ Tratamiento: laringuectomía total y vaciamiento cervical



Clasificación OMS tumores neuroendocrinos laringe (1991)

- ◆ Carcinoideas
- ◆ Carcinoideas atípicos
 - Moderadamente diferenciado
 - De células grandes
 - Carcinoma-like medular
- ◆ Carcinoma de células pequeñas
- ◆ paragangliomas



Clasificación de Mills (2002)

- ◆ Bien diferenciados (carcinoides)
- ◆ Moderadamente diferenciados (carcinoides atípicos)
- ◆ Pobrementemente diferenciados de células grandes
- ◆ Pobrementemente diferenciados de células pequeñas



- ◆ Greene (2004) describe un caso de carcinoma neuroendocrino de células grandes laríngeo en base a la clasificación del pulmón
- ◆ Pocos casos descritos







Conclusión

- ◆ Muchos casos de carcinoma neuroendocrino de células grandes han sido considerados como tumores carcinoides atípicos
- ◆ No se pueden sacar datos concluyentes sobre su comportamiento, pronóstico ni modalidades terapéuticas
- ◆ Se espera unificación de criterios en trabajos posteriores.



Bibliografía

-  Large cell neuroendocrine carcinoma of the larynx: a case report and a review of the classification of this neoplasm: L.Greene, W.Brundage; K.Cooper (J clin pathol 2005)
-  Mills S Neuroectodermal neoplasms of the head and neck with emphasis on neuroendocrine carcinomas Mod path 2002
-  Staging and survival analysis for nonsquamous cell carcinomas of the larynx: Harrison.W Lin, Neil Bhattacharyya. The laryngoscope 2008.
-  Moderately differentiated neuroendocrine carcinoma (Atypical carcinoid) of the larynx: a clinically aggressive tumour: Ann Gillenwater, Jan Lewin, Dianna Roberts, Adel el-Nagggar, The laryngoscope , 2005



Bibliografía

5. Staging and survival analysis for organisatin classification of tumours. Pathology and genetics of tumours of the lungs, pleura, thymus, and heart , 2004
6. Wenig B , Gnepp D, The spectrum of neuroendocrine carcinomas of the larynx, Semin Diagn Pathol 1989
7. Kusafuka K; Asano R, Kamijo T; Large cell neuroendocrine carcinoma of the tongue base: case report of an unusual location with inmunochemical Analysis. Int. J. Oral maxillofac. Surg 2009 Mar
8. Casas. P; Bernáldez. R; Patrón M; Large cell neuroendocrine carcinoma of the parotid gland: case report and literature review. Auris nasus larynx 2005 Mar.