

Cáncer de borde lateral de lengua

Gustavo Vargas

San Jose , Costa Rica

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Resumen

Se presenta el caso de una paciente femenina de 41 años de edad, quien presentó una lesión en borde lateral de lengua izquierda, blanquecina, rugosa, con bordes elevados de 5 mm de extensión, la cual se biopsia y resulta en un carcinoma escamoso.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Introducción

El carcinoma escamoso es el principal tipo de cáncer oral y de cabeza y cuello. En cavidad oral, el sitio de aparición de cáncer más frecuente es el borde lateral de lengua y piso de boca.

Este tumor tiene el potencial de crecer a nivel local y posteriormente extenderse a los ganglios linfáticos del cuello. En estadios avanzados metastatiza a distancia, principalmente a pulmón.

El tratamiento quirúrgico es el principal tratamiento. Este tratamiento quirúrgico consiste en la remoción del tumor con márgenes amplios, y en casos de profundidad de invasión mayor a 3 mm se debe realizar la remoción de los ganglios linfáticos del cuello. En casos de tumores avanzados, además del tratamiento quirúrgico, se le adiciona radioterapia y/o quimioterapia.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Anamnesis

paciente femenina de 41 años, sin antecedentes personales no patológicos, sin antecedentes personales patológicos. Tampoco refiere alergias y el único antecedente quirúrgico que refiere es la cesárea de su hijo hace 10 años. Según refiere la paciente, la lesión en el borde lateral de lengua izquierdo inició en enero del 2022, fue notado por su odontóloga en marzo y en abril. La biopsia se retrasó un mes ya que en mayo hizo un viaje, y en junio es referida a mi consulta de cirugía oral y maxilofacial y oncología de cabeza y cuello, donde luego de valorarla le sugiero realizar una biopsia incisional con resultado de carcinoma escamoso.



Foto inicial de la lesión sospechosa

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Plan de tratamiento

Debido al resultado de la biopsia de carcinoma escamoso de borde lateral de lengua, se inician estudios adicionales como tomografía de cabeza, cuello y pulmón, ultrasonido de pulmón y exámenes de sangre preoperatorios. Debido a que la biopsia reportó una profundidad de invasión del tumor de 0.46 mm, y ya que los estudios de imagen no revelaron ninguna linfadenopatía en cuello, se planea realizar un tratamiento quirúrgico de glosectomía parcial con cierre primario.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY



Márgenes quirúrgicos



Glosectomía parcial



Cierre quirúrgico primario

Realización del tratamiento

La paciente es llevada a sala de operaciones y bajo anestesia general se realiza una glosectomía parcial con márgenes de seguridad mayores a 5 mm. Se toman biopsias intraoperatorias de los márgenes sin datos de tumor, por lo que la herida cruenta se reconstruye mediante cierre primario con puntos profundos y superficiales con sutura vicryl 3-0.

Se termina el procedimiento sin complicaciones.

El resultado histopatológico final, luego de la remoción del tumor reportó márgenes libres de tumor con una clasificación pT1NxMx, por lo que no requirió ningún otro tratamiento, se considera curada y requiere citas de control periódicos de por vida.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Seguimiento

Se realizan controles posoperatorias semanales. Desde su egreso, además de los medicamentos analgésicos y antiinflamatorios, se recomienda la aplicación de gel de PerioKin que incluye Clorhexidina al 0.20% y Ácido Hialurónico al 1% sobre la herida quirúrgica cada 8 horas, durante el primer mes de período postoperatorio. La herida quirúrgica cicatriza favorablemente, con adecuada función de fonación y deglución.



Control posoperatorio 2 semanas



Uso de Gel de PerioKin



Control posoperatorio 4 semanas

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Discusión

Este caso muestra un tumor maligno del borde lateral de lengua, el cual es el principal sitio de aparición de cáncer oral. Además, debido al tamaño pequeño del tumor, aproximadamente 5 mm y además de una profundidad de invasión de 0.46 mm es considerado un tumor en estadio inicial con microinvasión.

A pesar de esto, se realizan todos los exámenes del protocolo oncológico para estadiar y tratar a la paciente de la forma correcta. Por esta razón, se decide realizar una cirugía de remoción del tumor de lengua y no se realiza la disección de ganglios cervicales de cuello.

La sobrevida de estos paciente se relaciona a múltiples factores, propios del paciente como el estado inmunológico del paciente. Factores propios del tumor, como el estirpe celular, el comportamiento del tumor, la extensión hacia los ganglios linfáticos del cuello y factores relacionados al tratamiento, como por ejemplo una correcta cirugía con márgenes quirúrgicos adecuados, la toma de decisión sobre la disección de ganglios de cuello.

En este caso se presenta una adecuada aplicación del protocolo de tratamiento oncológico.

Además, es un caso que ejemplifica el valor del PerioKin, para evitar infección a nivel local de la herida intraoral tan amplia, además de promover la cicatrización de la herida.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY



Dos meses de control posoperatorio

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Conclusión

El cáncer oral es un problema de salud que debe ser tomado en cuenta por parte del gremio odontológico, para diagnosticar estos casos de forma temprana y referir al profesional más capacitado para ofrecer el tratamiento adecuado a estos paciente y aumentar así las posibilidades de sobrevida de estos paciente.

La cirugía es el principal tratamiento del cáncer oral. Las heridas intraorales siempre tienen el riesgo de infección local y de complicaciones como dehiscencias. El uso de PerioKin colabora disminuyendo el porcentaje de colonización bacteriana de la herida y favorece la cicatrización de las heridas intraorales.

KIN INTERNATIONAL AWARDS

2ND INTERNATIONAL COMPETITION OF CLINICAL CASES IN PERIODONTOLOGY AND SURGERY

Referencias

Head Neck 2009 May;31(5):618-24. doi: 10.1002/hed.20988.

Elective neck dissection for the management of the N0 neck in early cancer of the oral tongue: need for a randomized controlled trial

Anil K D'Cruz 1, Ravichand C Siddachari, Rohan R Walvekar, Gouri H Pantvaidya, Devendra A Chaukar, Mandar S Deshpande, Prathamesh S Pai, Pankaj Chaturvedi