



Valla Javier; Alarcón Lina; Campoverde José ; Ochoa Juan
Hospital Central de San Isidro Dr. Melchor Andrés Posse, Buenos Aires Argentina

Introducción

Los tumores parotídeos corresponden a una patología relativamente rara y revisten un desafío diagnóstico debido a la gran variedad histológica y la rareza de muchos de ellos; los escamosos en particular requieren la exclusión de enfermedad primaria localizada en otro sitio de la CYC.

La glándula parótida es el sitio más común de tumores de las glándulas salivales siendo el 80% de estos tumores benignos.

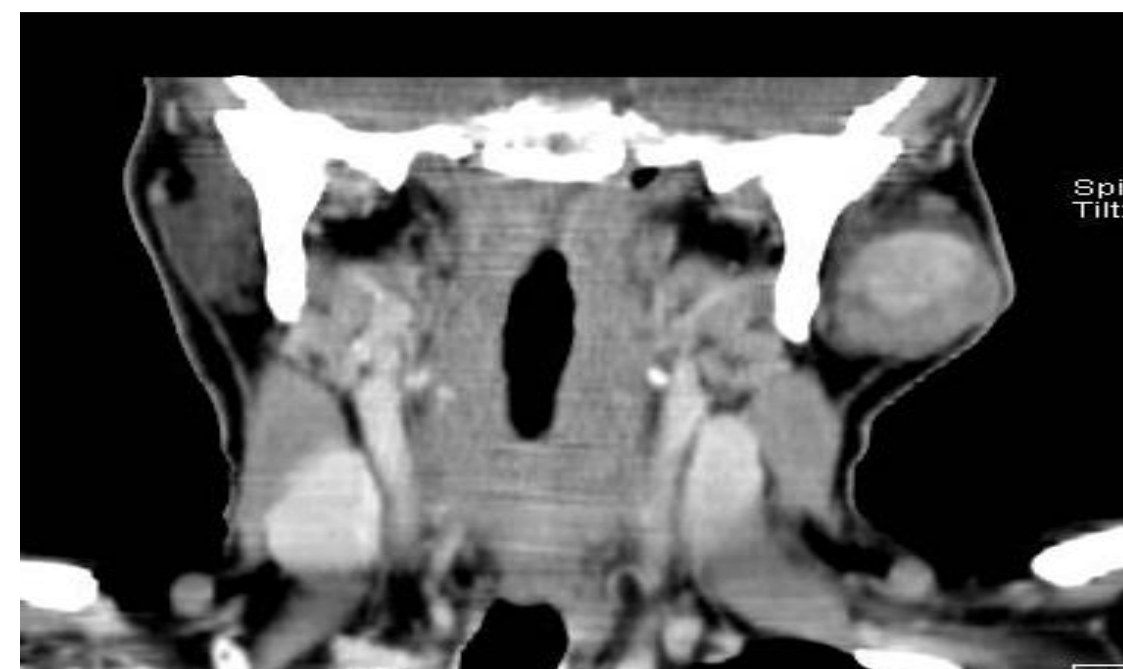
Habitualmente se presentan mediante aumento de volumen progresivo localizado en esta región. El tratamiento de elección corresponde a la parotidectomía.

Objetivos

Describir un caso clínico de carcinoma escamoso primario de parótida en un adulto joven debido a la baja frecuencia de presentación.

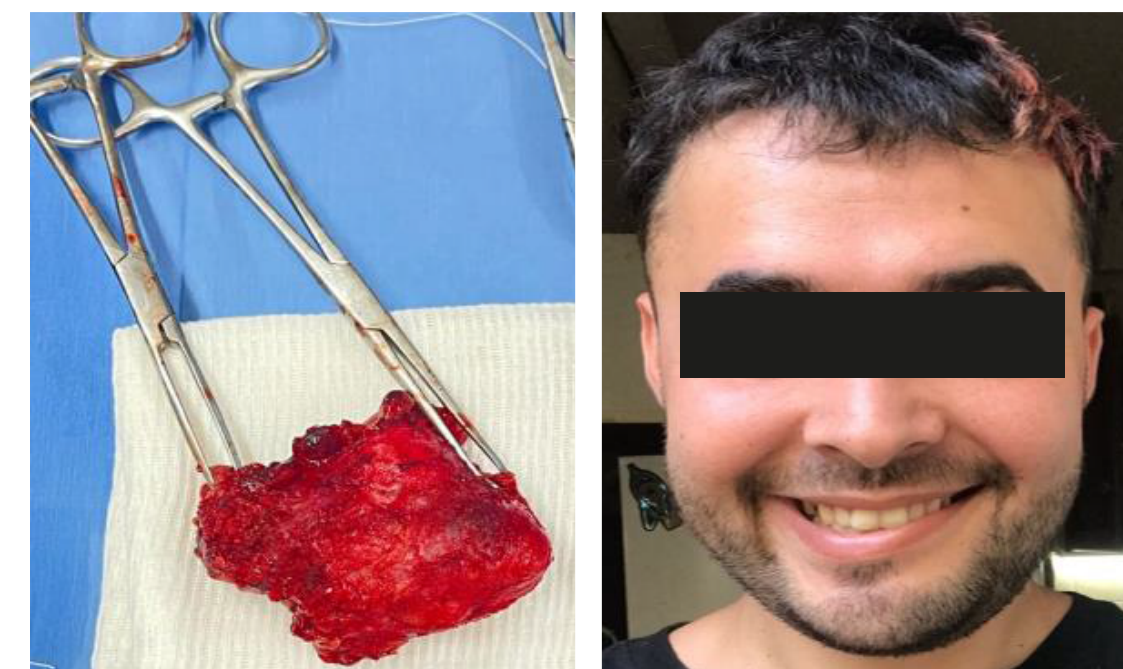
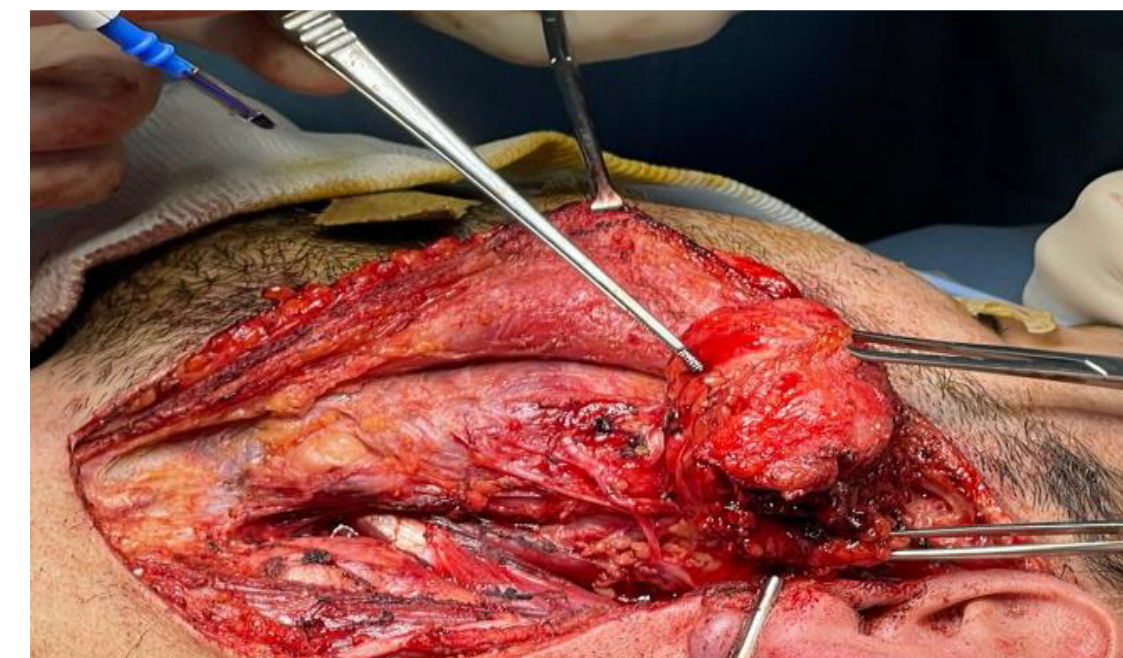
Diseño y Metodología

Descriptivo / Se realizó PAAF a masa de rápido crecimiento en región parotídea izquierda en paciente de 28 años de sexo masculino, obteniendo resultados compatibles con carcinoma escamoso, se complementaron estudios imagenológicos con ecografía, tomografía, y rinofibrolaringoscopia: Estadio T2N0M0. Se decide programar para parotidectomía.



Resultados

Se realizó parotidectomía total con preservación del nervio facial, la disección del facial y sus ramas se realizó bajo visión directa, se complementó la cirugía con vaciamiento cervical supraomohioideo; se obtuvieron márgenes libres comprobados por biopsia por congelación. AP concordante con PAAF. Como complicaciones transitorias el paciente presenta paresia facial HB II de la comisura de la boca.



Conclusiones

Los tumores malignos de parótida son infrecuentes.

El carcinoma de células escamosas de la glándula parótida es una neoplasia maligna agresiva, rara, con un pronóstico precario en estadios avanzados siendo la mayoría de estos carcinomas en glándulas salivales mayores una enfermedad metastásica.

El compromiso del nervio facial, dolor o la presencia de adenopatías regionales son considerados indicadores de malignidad.

El uso de la PAAF para el diagnóstico de estas patologías es discutido.

Entre las complicaciones más frecuentes posparotidectomía se encuentran parálisis facial y síndrome de frey, y el pronóstico depende del estadio del tumor, más que del grado histológico

Referencias

M. Xiao, J. Liu, Y. You, X. Yang, Y. Wang: Primary squamous cell carcinoma of the parotid gland: clinicopathological characteristics, treatment, and prognosis. *Int.J.Oral Maxillofac. Surg.* 2019;2020 International Association of Oral and Maxillofacial Surgeons. Published by Elsevier
Mario Tapia, Tomas Hernandez; Felipe Fredes, Alexis Urra, Alvaro Compan, Pablo Ortega, Parotid Gland Tumors: Surgical Experience Hospital Guillermo Grant Benavente. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello* 2018; 78: 385-391