

AUTORES: Terceros, Carlos Ezequiel; Cornacchia, Romina; Golian, Ignacio; Martínez, Verónica

INTRODUCCION

El estesioneuroblastoma es una neoplasia maligna infrecuente, derivada del neuroepitelio olfatorio, con clínica muy inespecífica debido a su ubicación, lo que en general dificulta su diagnóstico precoz. Predominan entre la cuarta y sexta década de vida y se identifican como una masa única, lisa, pediculada o sésil, duropétreo. La clasificación más aceptada, según el estadio clínico, es la de Kadish, que los divide en tres grupos: estadio A, cuando compromete fosa nasal; estadio B, cuando además hay invasión de uno o más senos; y en el estadio C, cuando hay invasión de la órbita, base de cráneo o cavidad intracraneal, metástasis cervicales o a distancia. El diagnóstico de certeza lo da la anatomía patológica y el tratamiento es quirúrgico, habitualmente asociado con radioterapia, o con quimioterapia en casos muy avanzados.

Paciente femenina de 69 años de edad, derivada del servicio de oftalmología, al que consulta por epífora, por presentar además insuficiencia ventilatoria nasal y epistaxis intermitente de 1 año de evolución. Al examen físico presenta tumoración a nivel del ángulo interno del ojo izquierdo que compromete la pirámide nasal, de consistencia duro pétreo, inmóvil y dolorosa. No se palpan adenopatías cervicales.

Se solicita TAC de macizo facial sin contraste donde se visualiza masa de densidad de partes blandas de aspecto campaniforme a nivel de etmoides izquierdo que erosiona lámina papirácea y lamina cribosa.

Se realiza CERS, donde se efectúa exéresis con margen de seguridad de la lesión, etmoidectomía y turbinectomía media. No hubo ninguna complicación asociada al acto quirúrgico.

Se confirma el diagnóstico de estesioneuroblastoma de alto grado con la anatomía patológica de forma diferida de la pieza quirúrgica por lo que se interconsulta con el servicio de oncología, quienes indican iniciar radioterapia y quimioterapia concurrente con cisplatino.

A los 3 meses de culminar el tratamiento oncológico, la paciente vuelve a acudir al servicio por la presencia de una única nodulación duropétreo en región cervical lateral izquierda. Por ello se solicitan RMN de macizo facial y TAC de cuello y tórax, donde se observan adenopatías cervicales bilaterales con predominio izquierdo en cadena yugulocarotídea. Oncología decide iniciar RT en cuello, combinado con pembromizumab.

CONCLUSION

El estesioneuroblastoma es un tumor maligno poco frecuente que, por sus manifestaciones clínicas inespecíficas, suele diagnosticarse en estadios avanzados. Es importante mantener un seguimiento a largo plazo por la elevada incidencia de recidivas e iniciar un tratamiento combinando de cirugía con radioterapia para mejorar el pronóstico de los pacientes. Se requiere contar con un equipo multidisciplinario para el manejo de estos pacientes: neurocirugía, radioterapia y oncología.

