

COMUNICACIÓN PÓSTER EN CONGRESO

CARCINOMA ADENOIDE QUÍSTICO EN BASE DE LENGUA

Adenoid Cystic Carcinoma at the Base of the Tongue

Susana MARCOS-ALONSO ¹; Mercy GARCÍA-NÚÑEZ ²; Nicole ALMEIDA-AYERVE ¹;

Sofía PACHECO-LÓPEZ ¹; Paula PEÑA-NAVARRO ¹; Marta CALVO-PÉREZ¹

¹ Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Servicio de ORL y Patología Cervicofacial.

² Complejo Asistencial Universitario de Ávila, Servicio de ORL y Patología Cervicofacial.

Correspondencia: susana.ma.95@gmail.com

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Imágenes: Los autores declaran haber obtenido las imágenes con el permiso de los pacientes

Política de derechos y autoarchivo: se permite el autoarchivo de la versión post-print (SHERPA/RoMEO)

Licencia CC BY-NC-ND. Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Universidad de Salamanca. Su comercialización está sujeta al permiso del editor

RESUMEN: Introducción: El carcinoma adenoide quístico es un tumor poco frecuente de cabeza y cuello (1%). Suele afectar a personas de mediana edad, sin factores de riesgo asociados. Se comporta como un tumor de crecimiento lento, con alta recurrencia y metástasis a distancia. El tratamiento de elección es la cirugía con o sin radioterapia complementaria.

Caso clínico y evolución: Varón de 36 años exfumador, con paresia y atrofia de hemilengua izquierda con desviación lingual ipsilateral, y tumoración submandibular izquierda. Tras pruebas complementarias se obtiene el diagnóstico de carcinoma adenoide quístico de base de lengua. Se realiza tratamiento quirúrgico y posteriormente radioterápico. Durante seguimiento, paciente se encuentra estable sin signos de recidiva locoregional.

PALABRAS CLAVE: carcinoma; adenoide; quístico.

SUMMARY: Introduction: Adenoid cystic carcinoma is a rare tumor of the head and neck (1%). It usually affects middle-aged people, without associated risk factors. It behaves like a slow-growing tumor, with high recurrence and distant metastasis. The treatment of choice is surgery with or without complementary radiotherapy.

Clinical case and evolution: 36-year-old male ex-smoker, with paresis and atrophy of the left side of the tongue with ipsilateral lingual deviation, and left submandibular tumor. After complementary tests, the diagnosis of adenoid cystic carcinoma of the base of the tongue was obtained. Surgical and later radiotherapy treatment was performed. During follow-up, the patient is stable with no signs of locoregional recurrence.

KEYWORDS: carcinoma; adenoid; cystic.