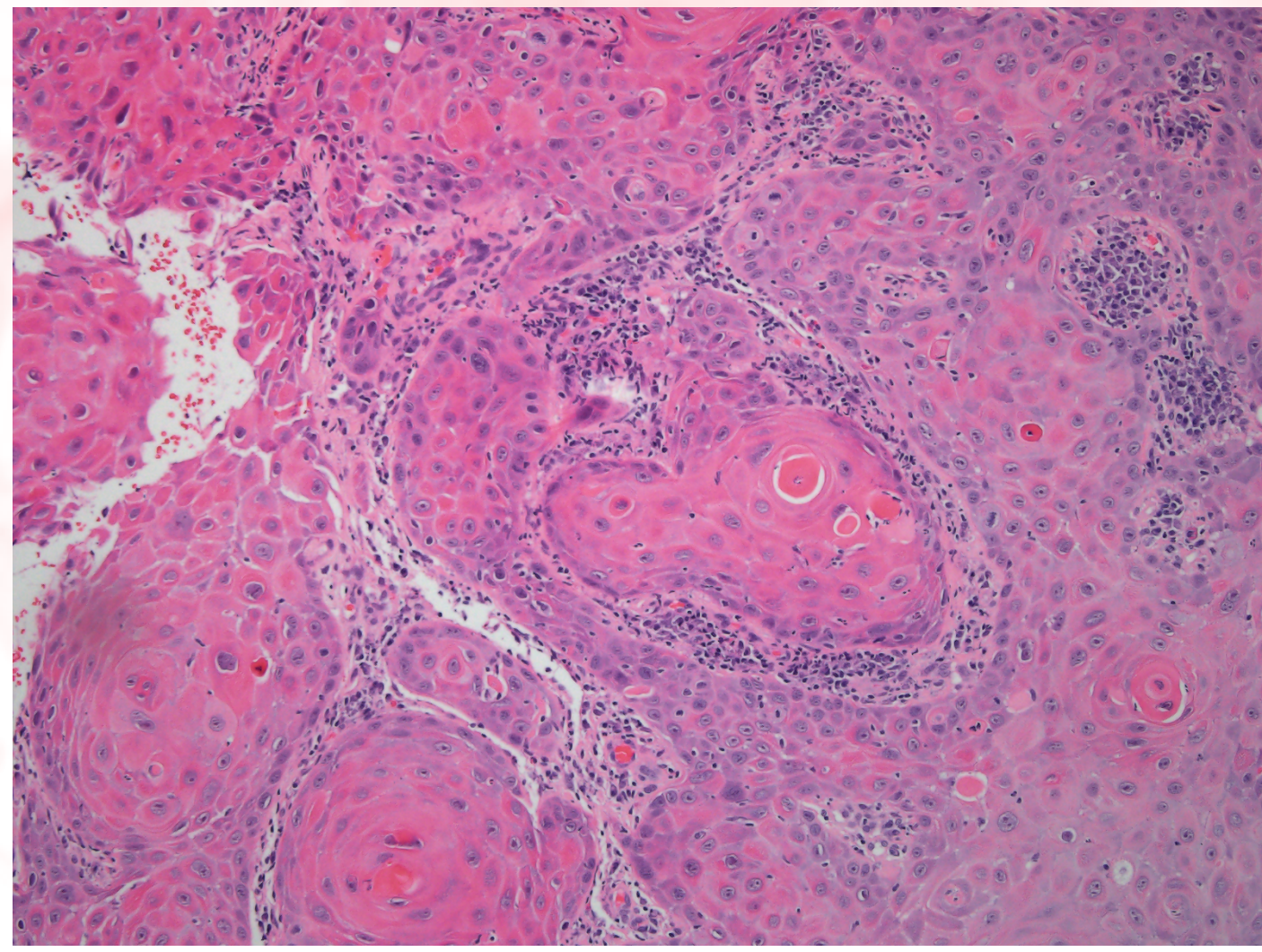


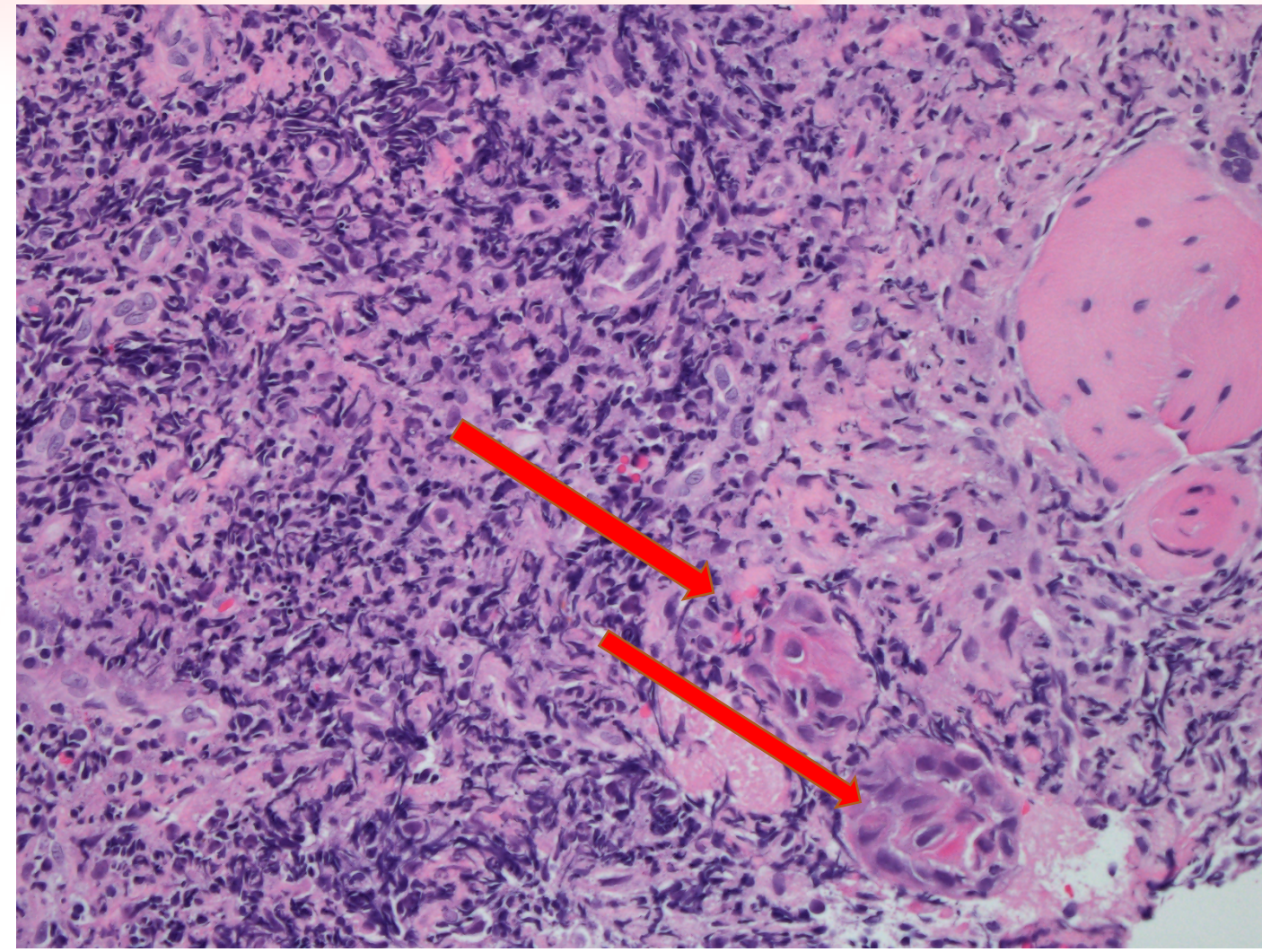
# Regresión espontánea de carcinoma epidermoide infiltrante de orofaringe



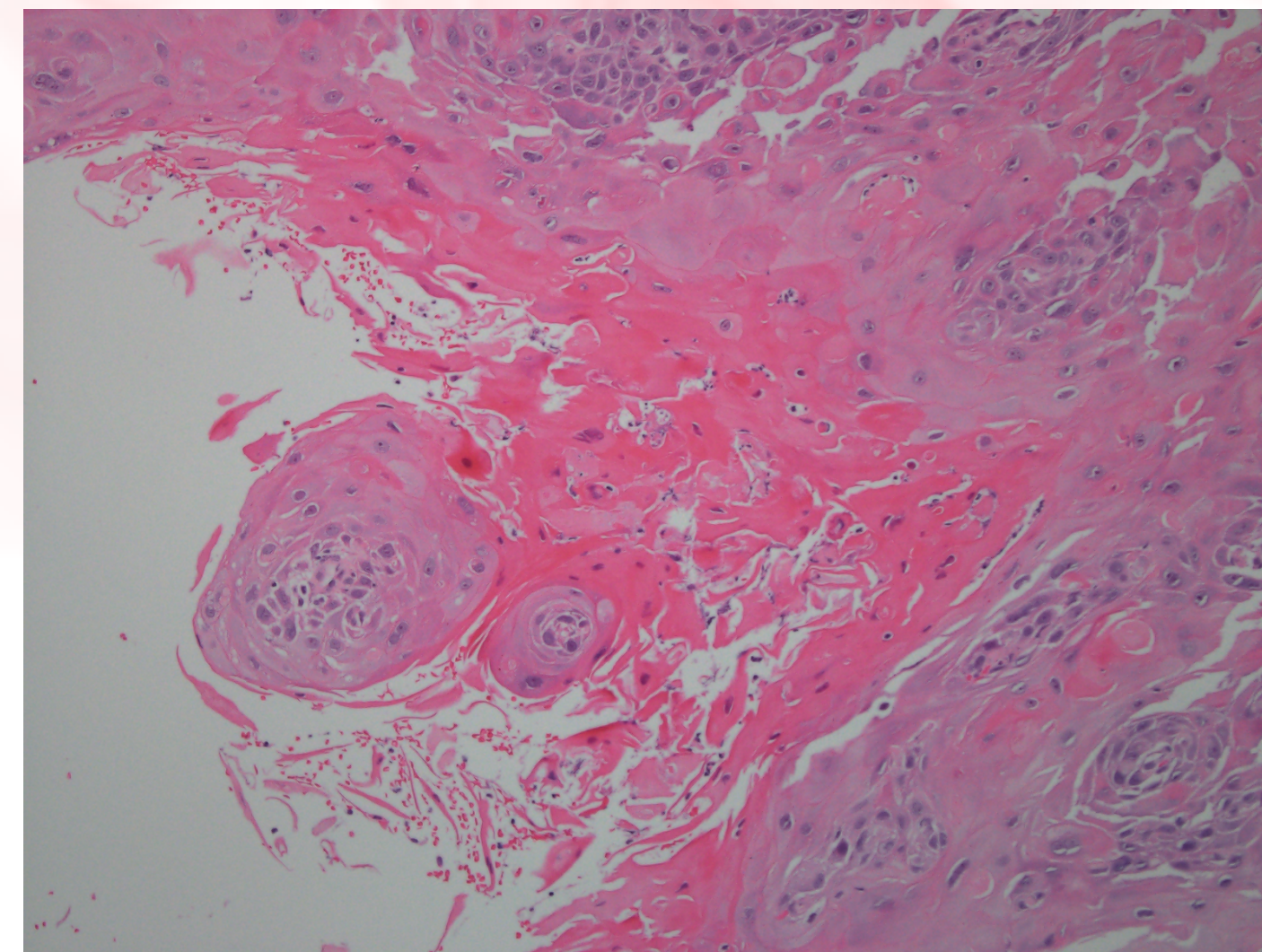
Mariana GONZÁLEZ-SOSTO; Luis Miguel TORRES-MORIENTES; María Luisa ÁLVAREZ-QUIÑONES-SANZ; Victoria DUQUE-HOLGUERA; María ÁLVAREZ-ÁLVAREZ; Jaime SANTOS-PÉREZ  
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID



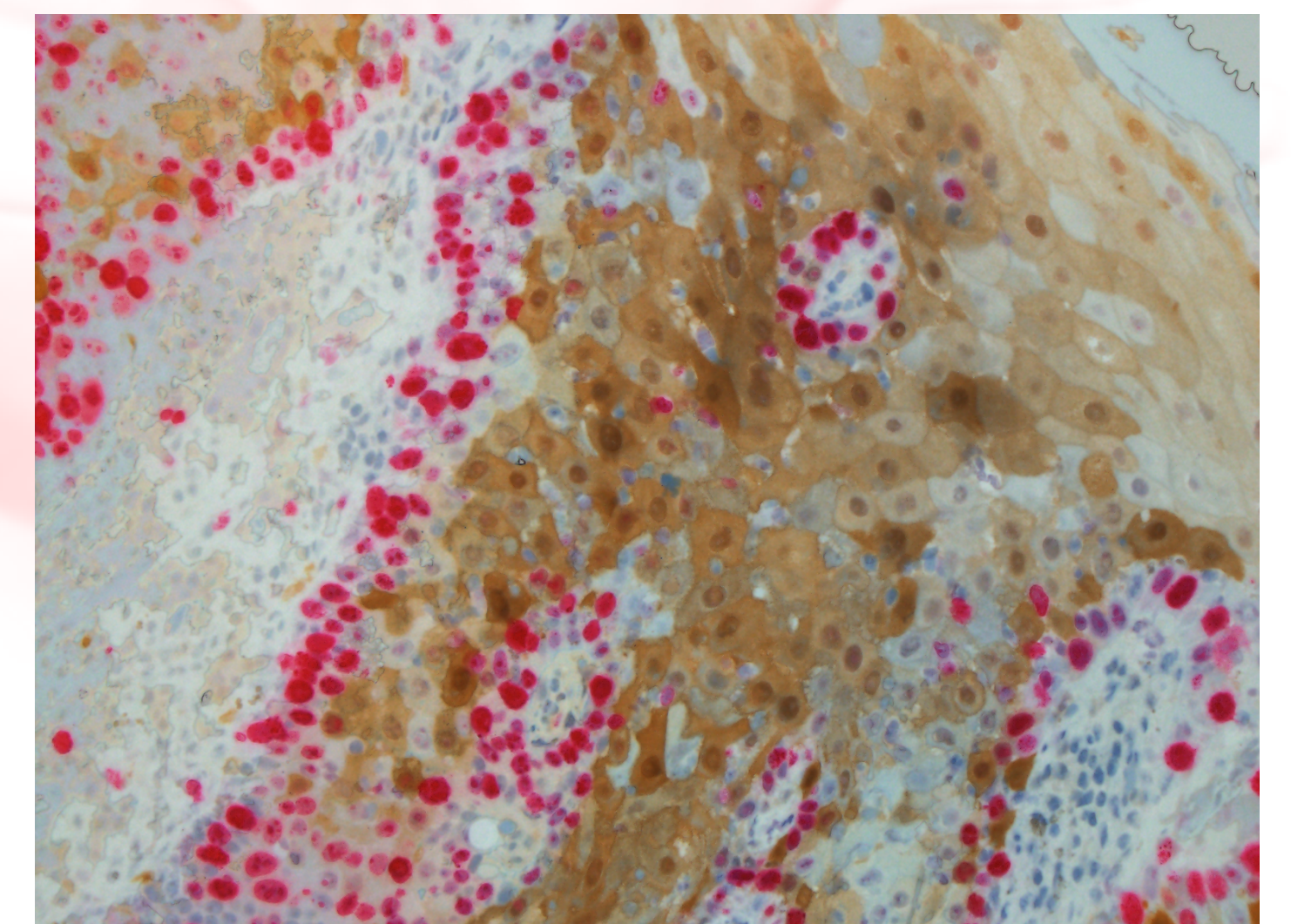
Carcinoma epidermoide bien diferenciado 200x H.E.



Nidos de carcinoma epidermoide infiltrando el tejido conjuntivo subepitelial 400x H.E.



Superficie del tumor con prominente queratinización, disqueratosis y paraqueratosis. Aspecto verruciforme. 200x H.E.



Tinción combinada P16 (Marrón: Marcador subrogado HPV\_AR) y Ki67 (Magenta, marcador de proliferación celular) en tejido tumoral de la superficie. CinTEC PLUS, 200x.

**Introducción y objetivo:** La regresión espontánea de un carcinoma está descrita en muy pocos casos de la literatura. Se define como la desaparición de una tumoración maligna, comprobada bajo estudio histopatológico, en la ausencia de tratamiento adecuado o bajo uno inadecuado. Es un fenómeno raro pero reconocido dentro de la oncología.

**Método:** Presentamos un varón de 75 años que acude a consulta con una masa en paladar blando, de aproximadamente 3 x 5 cms, de aspecto blanquecino-amarillento y ligeramente ulcerado, de un mes de evolución. Esta lesión abarcaba desde el final del paladar duro hasta el pilar amigdalino anterior derecho. Ante el aspecto sugestivo de malignidad de esta lesión, se solicita TAC y se toma una primera biopsia.

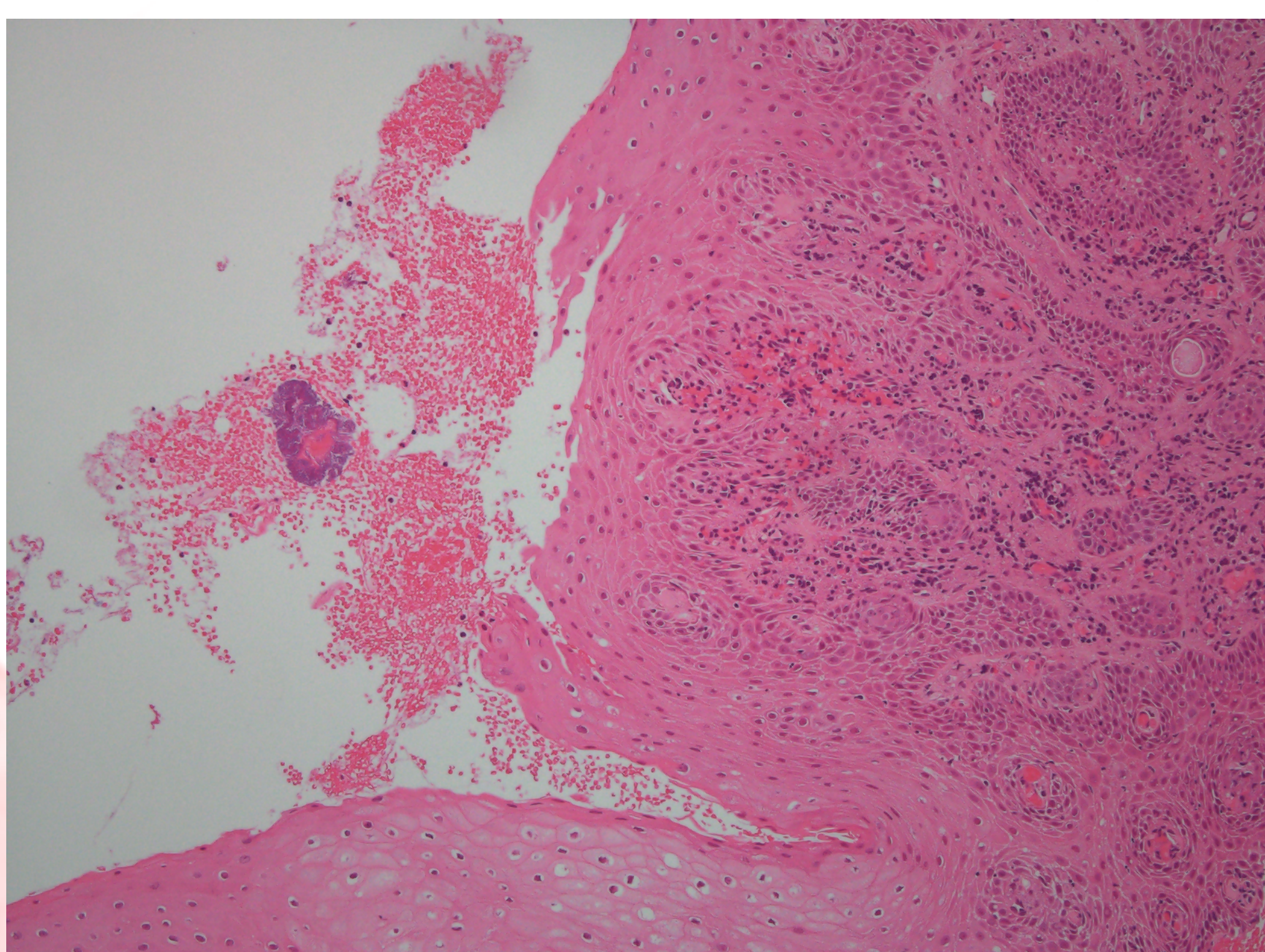


**Resultados:** El TAC informa sobre un aumento de partes blandas, ligeramente hipercaptante en relación al resto de tejidos blandos de esa localización, contornos mal delimitados y con sospecha de malignidad. La anatomía patológica da el diagnóstico de *carcinoma epidermoide, excrecente e infiltrante y bien diferenciado, de tipo queratinizante, con invasión superficial del estroma*. Se le realizó el marcador inmunohistoquímico subrogado para el virus del papiloma (P16) con un resultado positivo.

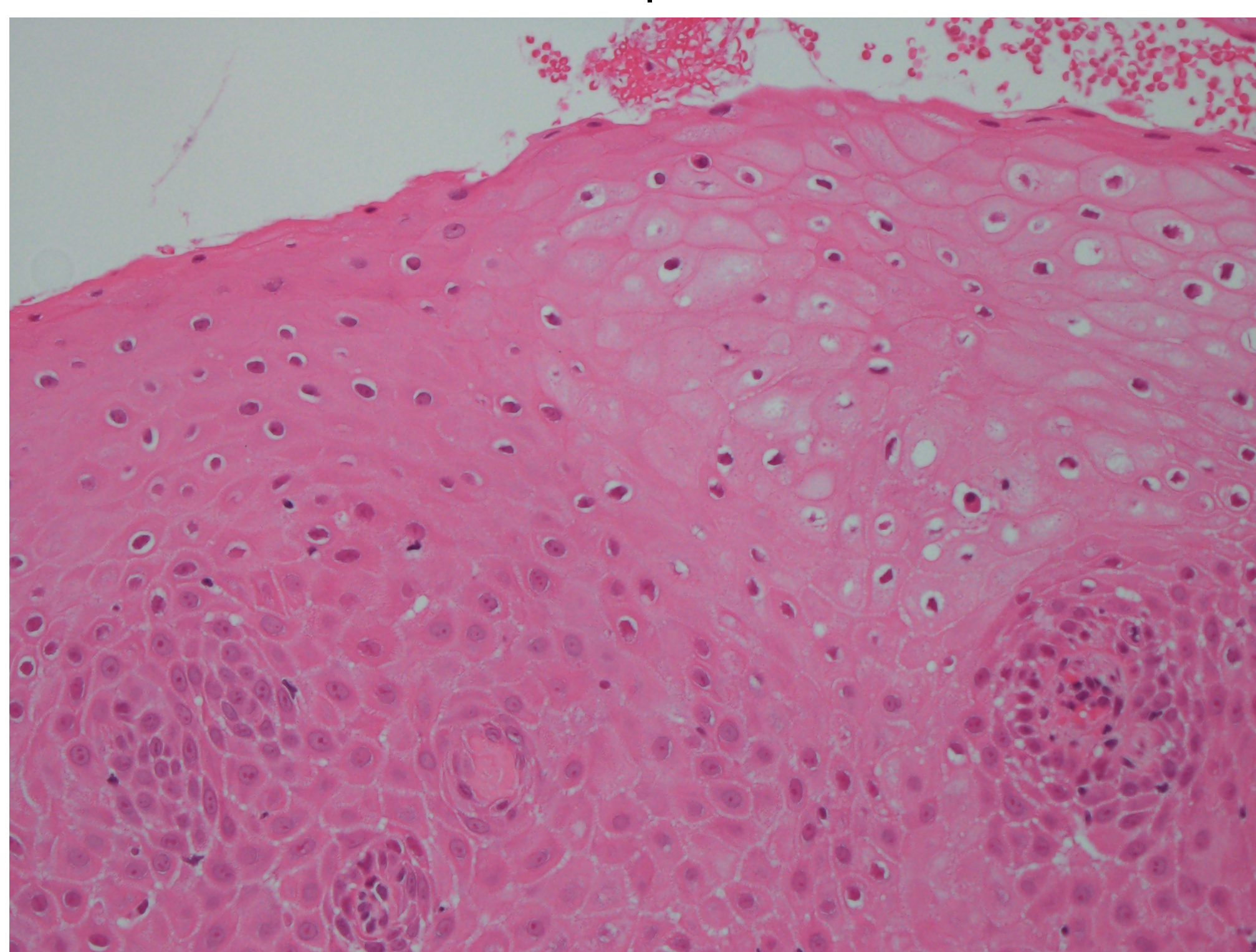


Tres meses después, la lesión presentaba una importante disminución de su tamaño. Se plantean las posibilidades terapéuticas y previo al tratamiento se toma otra biopsia.

Esta nueva biopsia no presenta evidencia de malignidad. En este momento se realiza una revisión de la primera biopsia, donde se corrobora el diagnóstico inicial de carcinoma epidermoide bien diferenciado de tipo queratinizante, con invasión superficial del estroma.



Mucosa palatina 3 meses después. Solo hiperplasia pseudoepiteliomatosa. No se observa tumor infiltrante, ni hiperqueratosis verruciforme. 100x H.E.



Regresión tumoral. Adecuada maduración del epitelio, sin evidencia de hiperqueratosis ni atipia en la biopsia realizada 3 meses después. 200x H.E.

**Discusión:** Los posibles mecanismos de la regresión tumoral son múltiples e incluyen variaciones en la *modulación del sistema inmune*. Se ha descrito como posibilidad, una activación del sistema inmune a partir de la toma de biopsia que ocasione su regresión. Asimismo se habla de procesos febriles durante el periodo de regresión, como responsables de inmunomodulación capaz de reducir el tumor como episodios infecciosos intercurrentes.

**Conclusiones:** La regresión espontánea de un carcinoma es un fenómeno raro pero descrito en la oncología. Este caso podría ser explicado por la modulación del sistema inmune a partir de la toma de biopsia. Se cree que la biopsia podría desencadenar una respuesta inmune que culmine en la regresión tumoral. Las neoplasias evaden el sistema inmune escondiéndose del mismo, y al realizar la biopsia se induce daño tisular que podría *exponer los antígenos específicos del tumor, exponiéndolos al sistema inmune y activando la respuesta*. En el caso de una aparente regresión tumoral, con desaparición de la lesión macroscópica, se debe analizar mediante estudio histopatológico para poder confirmarlo. Debido a que se sabe muy poco sobre el mecanismo subyacente a este fenómeno, es importante seguir de cerca los pacientes que han presentado neoplasias que remiten espontáneamente.

## Bibliografía

1. de Andrade Sousa A, Lopes Rena R, Souza Silva G, Marcos Arantes Soares J, Porcaro-Salles J, Nunes L et al. Spontaneous remission of a squamous cell carcinoma of the floor of the mouth. 2022.
2. Sipaul F, Ling B, Mason C, Keast A. Spontaneous regression of laryngeal squamous cell carcinoma. The Journal of Laryngology & Otology. 2015;129(12):1248-1250.
3. Theotoka D, Morkin M, Naranjo A, Dubovy S, Karp C. Spontaneous regression of ocular surface squamous neoplasia: Possible etiologic mechanisms in cancer resolution. The Ocular Surface. 2020;18(3):351-353.