

COMUNICACIÓN PÓSTER EN CONGRESO

REGRESIÓN ESPONTÁNEA DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE INFILTRANTE DE OROFARINGE

Spontaneous Regression of Infiltrating Squamous Cell Carcinoma of the Oropharynx

Mariana GONZÁLEZ-SOSTO; Luis Miguel TORRES-MORIENTES^{ib}; María Luisa ÁLVAREZ-QUIÑONES-SANZ^{ib}; Victoria DUQUE-HOLGUERA^{ib}; María ÁLVAREZ-ÁLVAREZ^{ib}; Jaime SANTOS-PÉREZ^{ib}

Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Correspondencia: mgonzalezsos@saludcastillayleon.es

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 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. El objetivo del siguiente trabajo es presentar el caso de un varón de 75 años, que desarrolló un carcinoma epidermoide infiltrante en paladar blando que desapareció espontáneamente tres meses después. La remisión tumoral fue demostrada a nivel macroscópico y confirmada por análisis histopatológico.

Método: Presentamos el caso de un varón de 75 años que se presenta 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 realizado informaba 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: abordaje quirúrgico versus radioterapia. Previo al tratamiento se toma otra biopsia, que 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.

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.

PALABRAS CLAVE: carcinoma escamoso; remisión espontánea.

SUMMARY: Introduction and objective: Spontaneous regression of carcinomas is described only in a few cases within the literature. It's defined as the disappearance of a tumor, confirmed by a histopathologic study, in the absence of an adequate treatment. It's a rare phenomenon, though recognized in oncology. The objective of the present work is to present the clinical case of a 75-year-old man, who developed an infiltrating squamous cell carcinoma of the soft palate, that disappeared spontaneously within three months. Tumoral remission was confirmed by an anatomopathologic study. There are many possible mechanisms for this tumoral regression, along the lines of immune system modulation and activation as a result of the trauma caused by the biopsy.

Method: This is the case of a 75-year-old man, who consults for a mass in the soft palate of approximately 3 x 5 cms, of a whitish-yellow colour and slightly ulcerated. It had been growing for the last month. The mass covered from the end of the hard palate until the right tonsil pillar. Its aspect was suggestive of malignancy, therefore a CT scan was solicited and a first biopsy taken.

Results: The CT scan performed reported an increase in soft tissue that slightly hyper-uptakes in relation to the rest of soft tissues from that location. It has badly defined contours and was described as suspicious of malignancy. The diagnosis made by the anatomopathologist was of an infiltrating squamous cell carcinoma, excrecent, well differentiated, keratinizing and with superficial invasion of the stroma. A surrogate immunohistochemical marker for papillomavirus (P16) was performed, with a positive result. Three months later, the lesion presented an important decrease in size. Therapeutical possibilities are presented to the patient: surgery versus radiotherapy. Previous to the patient's decision, a new biopsy is taken, this time presenting no evidence of malignancy. In this moment, the anatomopathologist studies the first biopsy again, confirming the initial diagnosis of squamous cell carcinoma, well differentiated, keratinizing and with superficial invasion of the stroma.

Discussion: There are multiple possible mechanisms involved in tumoral regression, including variation of the immune system modulation. Activation of the immune system, as a result of a biopsy is a possible way to explain the beginning of the process of tumor regression.

Conclusions: Spontaneous regression of a carcinoma is a rare, but described phenomenon in oncology. The case described could be explained by the immune system modulation that results from a biopsy, its hypothesized that this could trigger a response in the immune system that culminates in tumoral regression. Neoplasms evade the immune system by hiding from it, when taking a biopsy, tissue damage is produced exposing the tumor's specific antigens to the immune system and activating an immune response. When facing a tumoral regression, with macroscopic disappearance of the mass, a histopathological confirmation must be made. Given that there is very few knowledge about the underlying mechanism to this, it is important to follow up these cases closely.

KEYWORDS: carcinoma squamous cell; remission spontaneous.