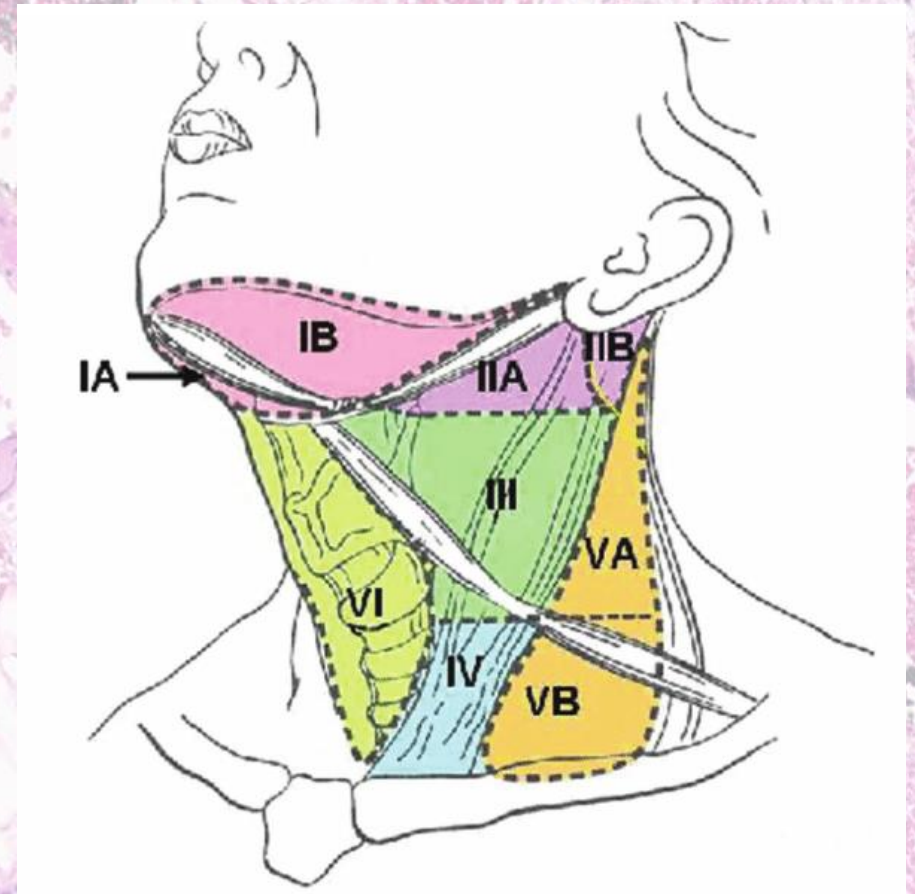


ADENOPATIAS CERVICALES DE ORIGEN DESCONOCIDO

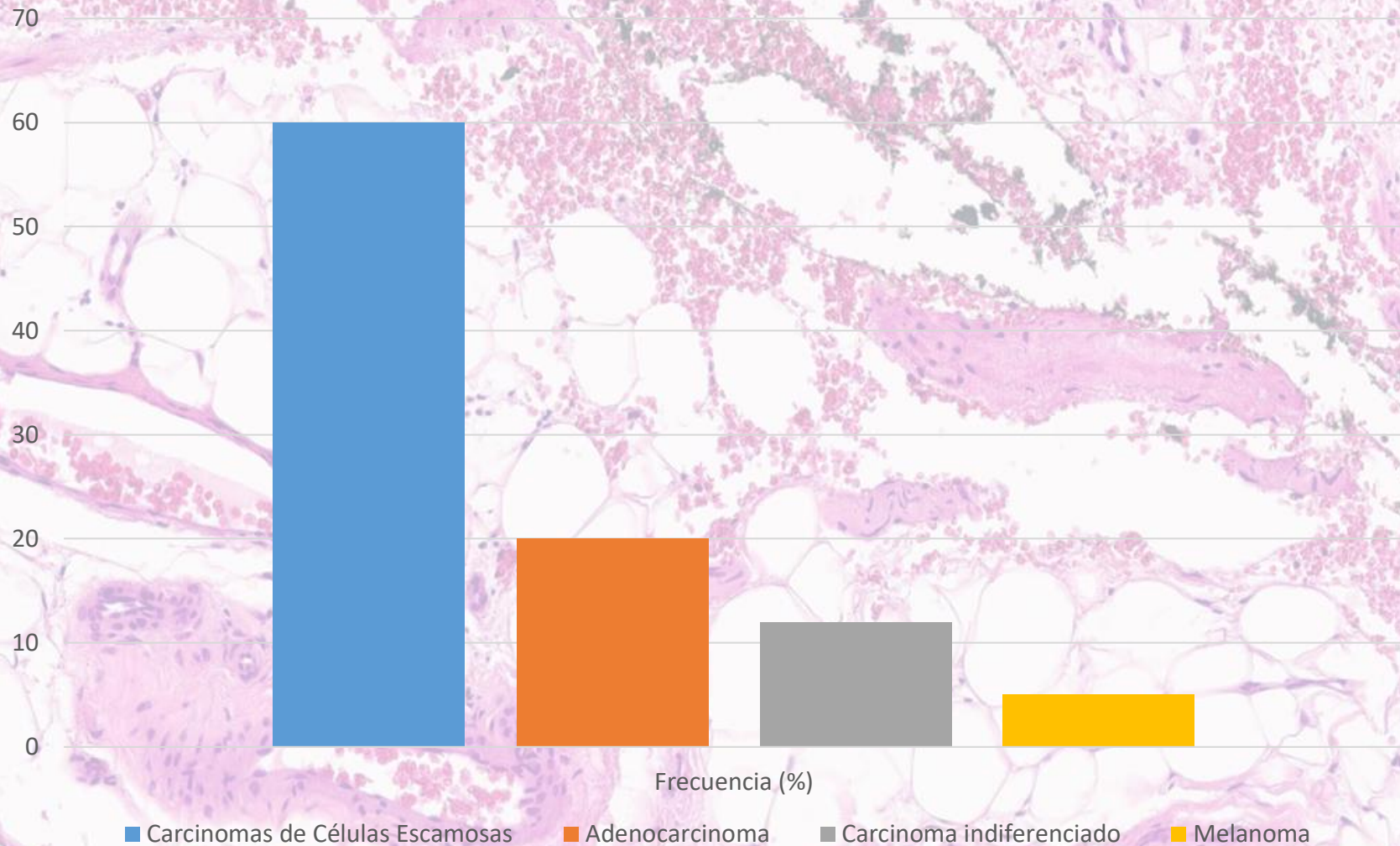
Alejandro Garzón Arana

DATOS CLÍNICOS

- Varón de 74 años que acude para valoración de hipoacusia subjetiva izquierda de 2 meses de evolución.
- Adenopatías izq. induradas en nivel II (próximas a yugular)
 - II (mas frec): Nasofaringe, amígdalas, laringe
 - I: Suelo de la boca, labios y parte anterior lengua
 - III: Laringe, orofaringe
 - IV: Laringe, hipofaringe, tiroides
 - V: Pulmón, tiroides, mama, aparato gastrointestinal

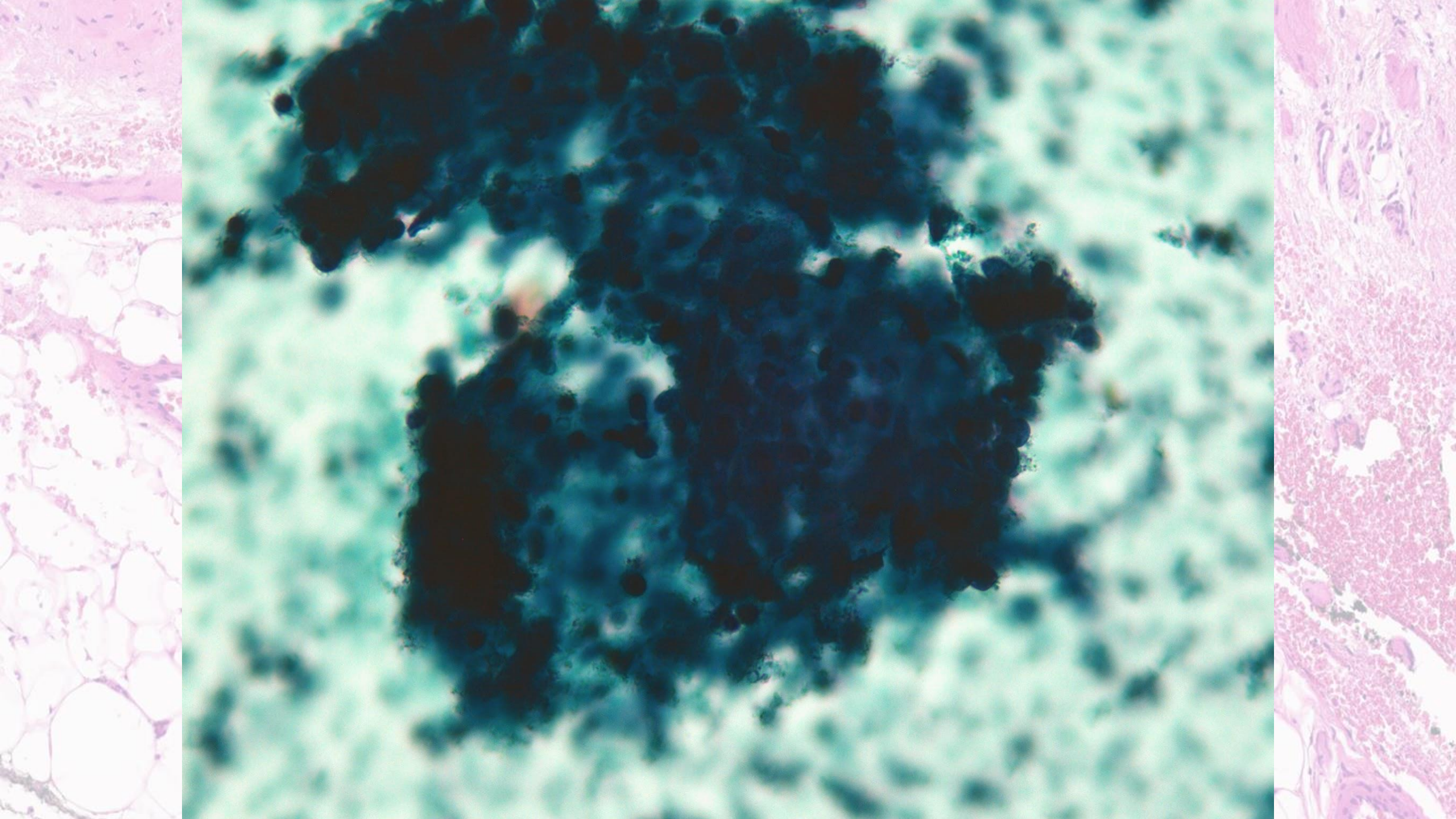


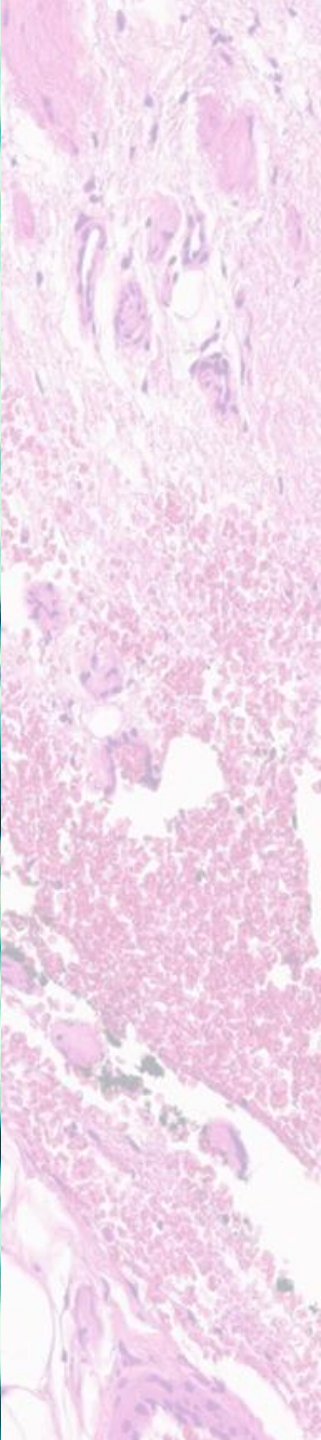
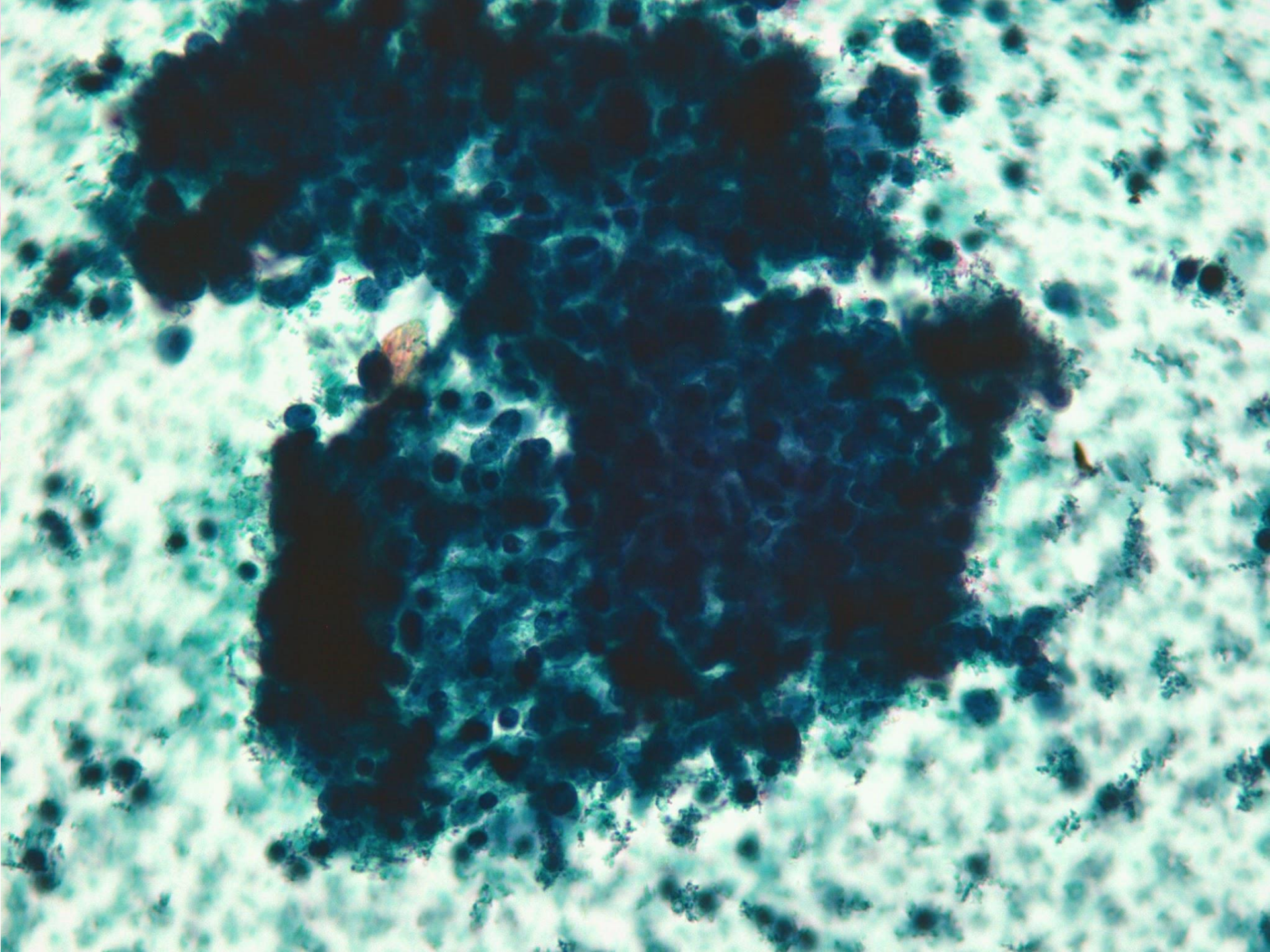
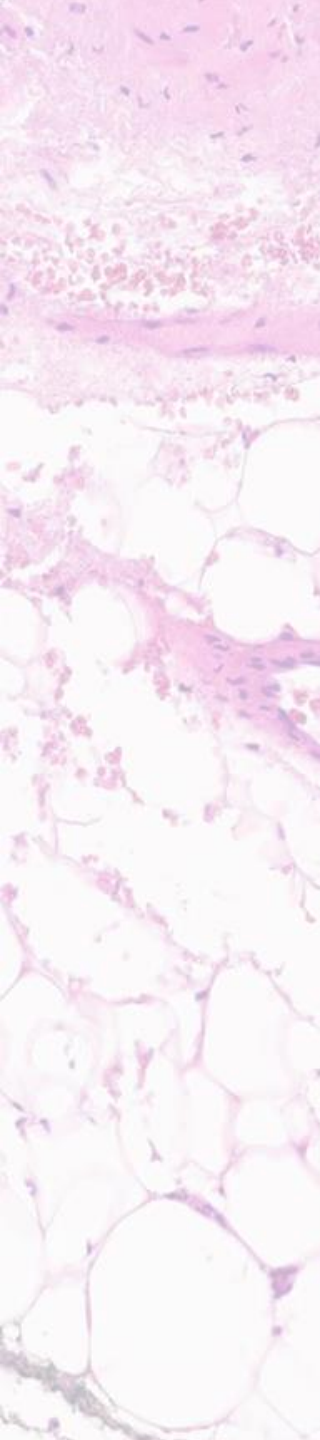
TIPOS DE TUMORES EN ADENOPATIAS METASTÁSICAS

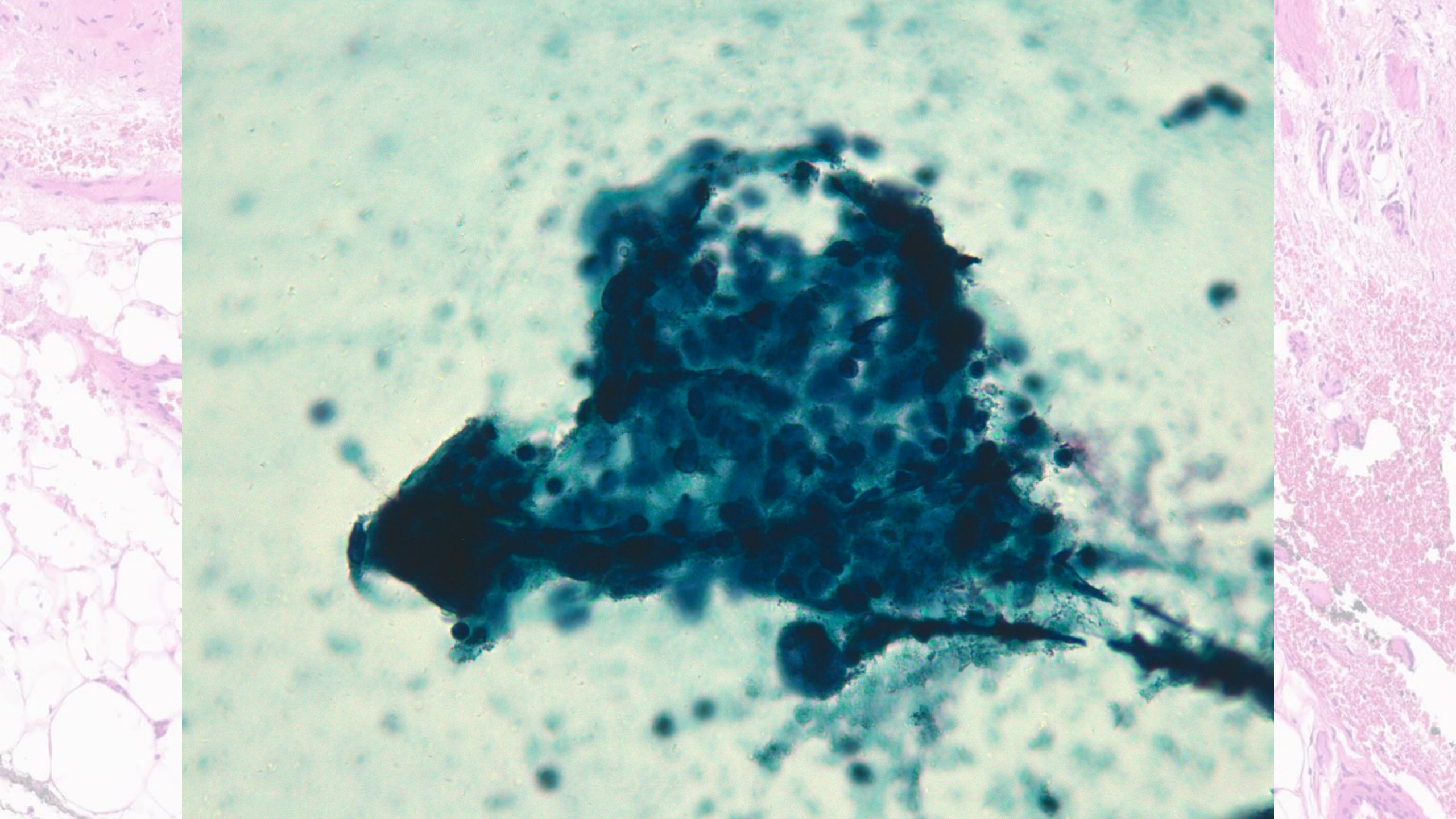


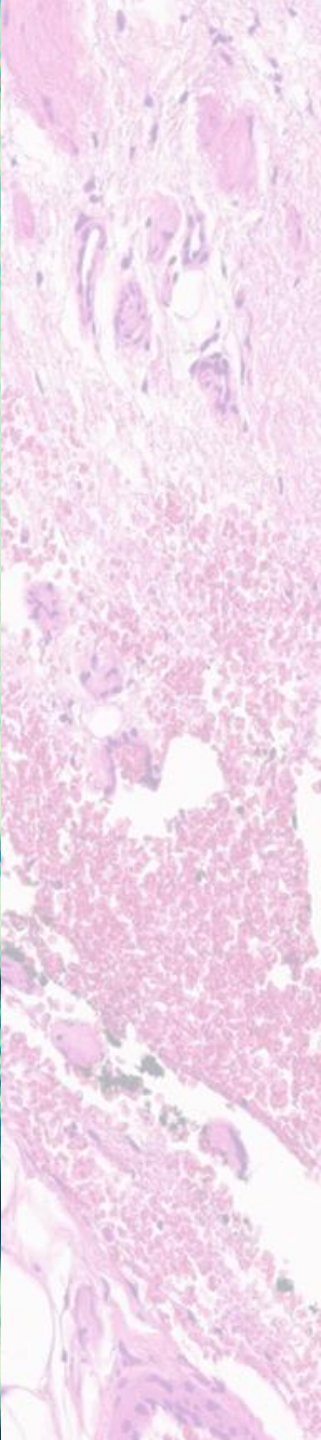
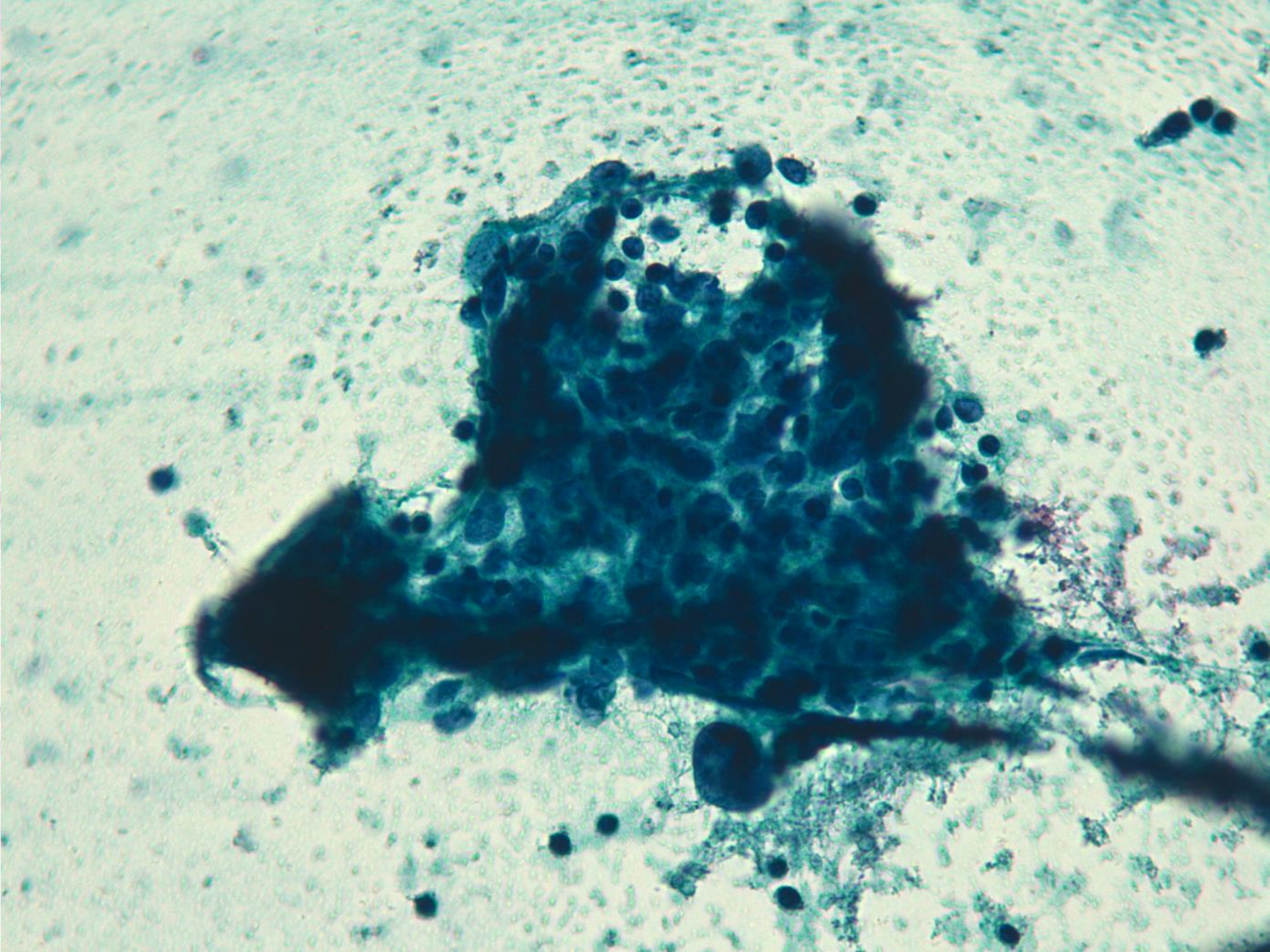
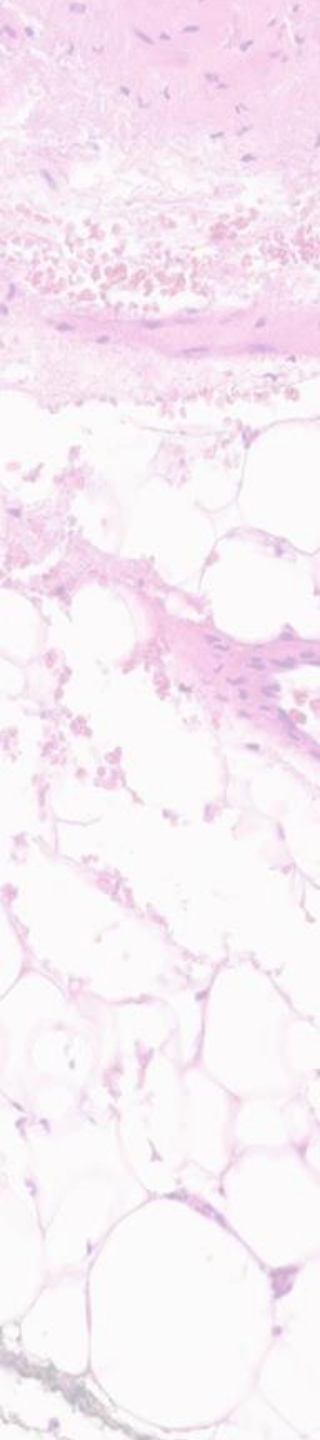
Pavlidis N, Plataniotis G. Cervical Lymph Node Metastases of Squamous Cell Carcinoma from an Unknown Primary Site. Head and Neck Cancer. 2016;;665-672.







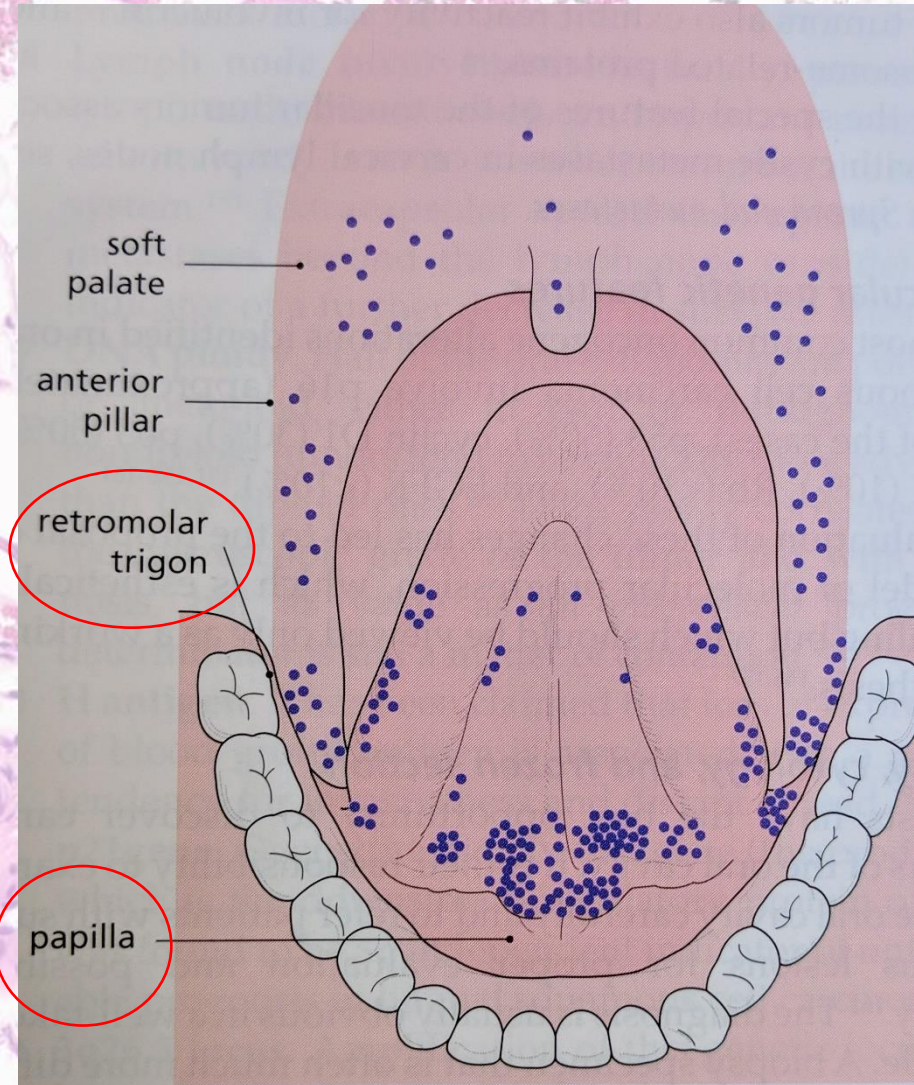




Diagnostico diferencial

- Adenocarcinoma?¿
- Carcinoma de células escamosas no queratinizante
 - Orofaringe
 - Nasofaringe
 - Cavidad bucal
 - Senos paranasales (Carcinoma indiferenciado sinusal)
 - Otros sitios mas alejados

Ca. Escamoso en **cavidad bucal**



Ca. Escamoso en orofaringe y nasofaringe

VPH

VEB

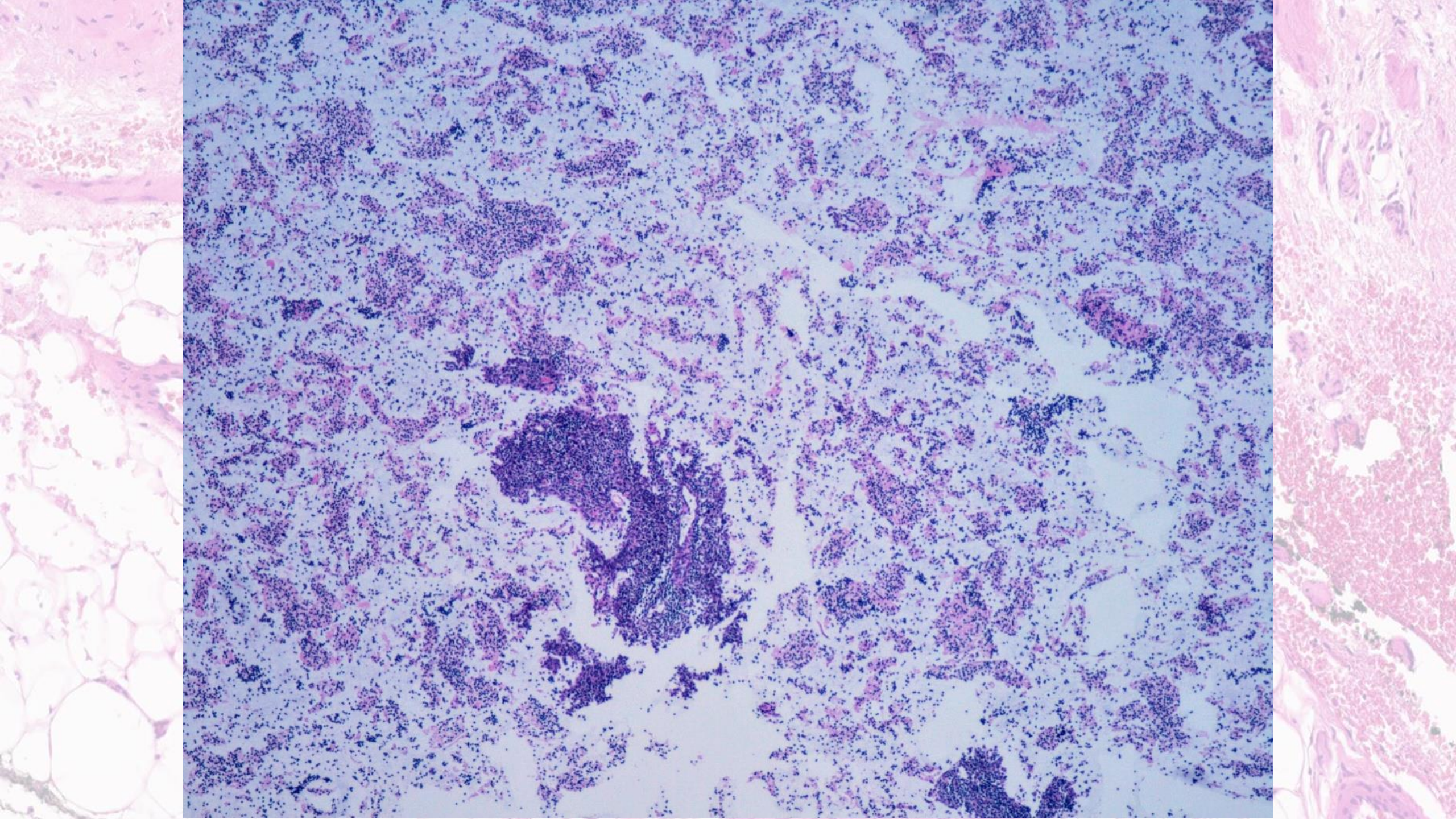
Suelen ser no queratinizantes (90%)

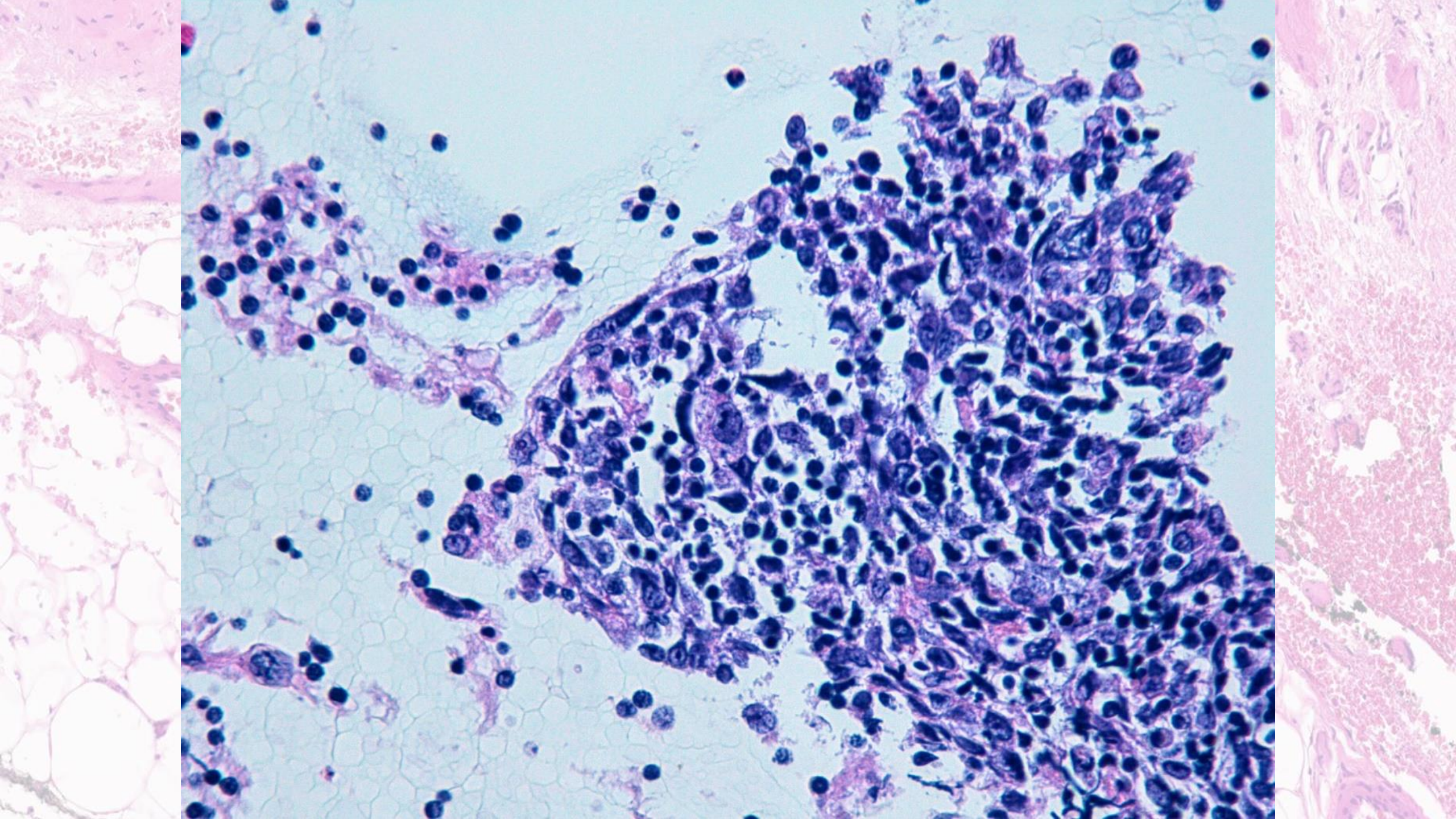
- OROFARINGE
- La P16 se correlaciona fuertemente con presencia del virus replicativo

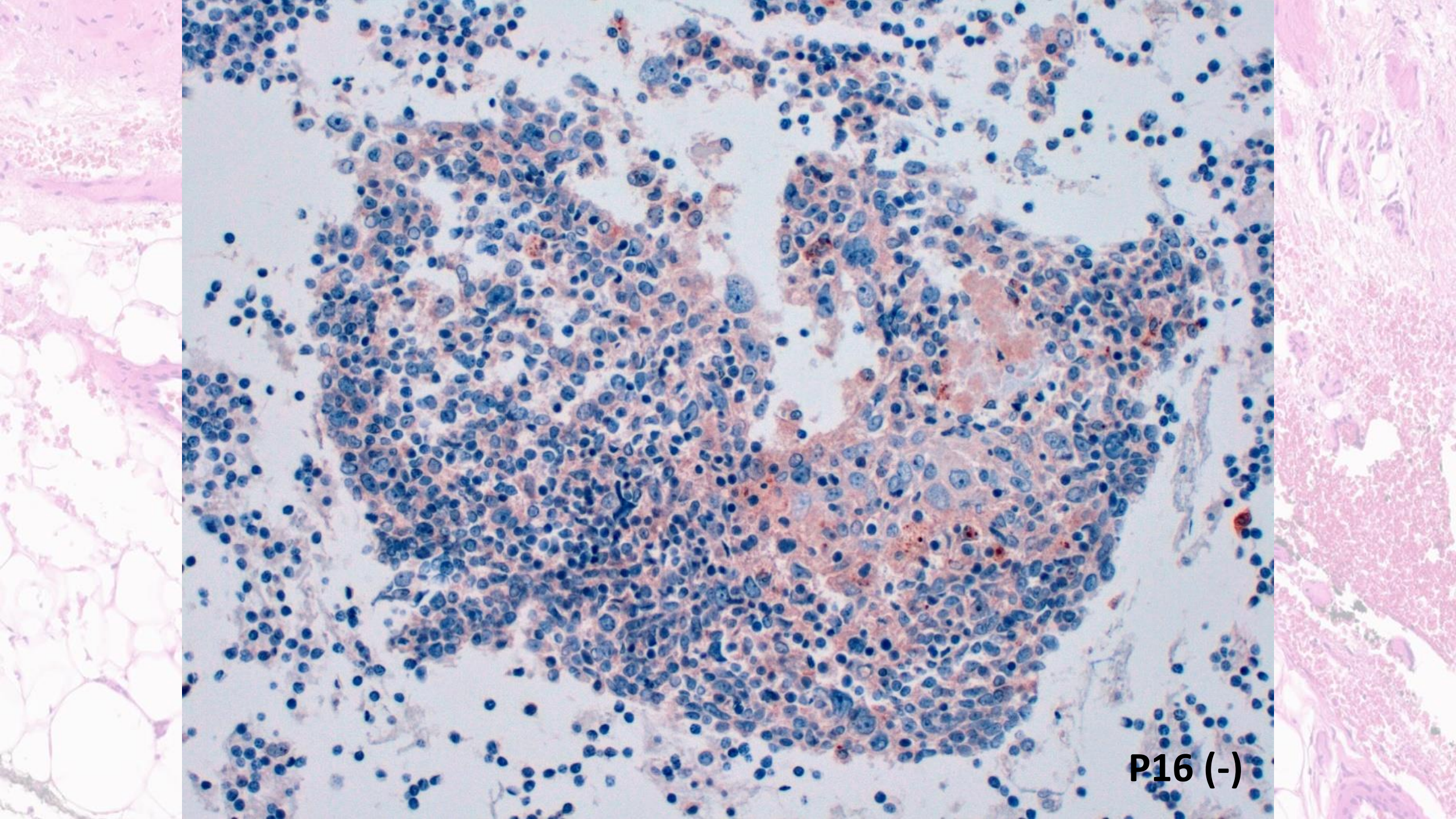
- NASOFARINGE
- EBER: Hibridación in situ de secuencias de RNA del VEB

DD carcinoma escamoso no queratinizante en cabeza y cuello

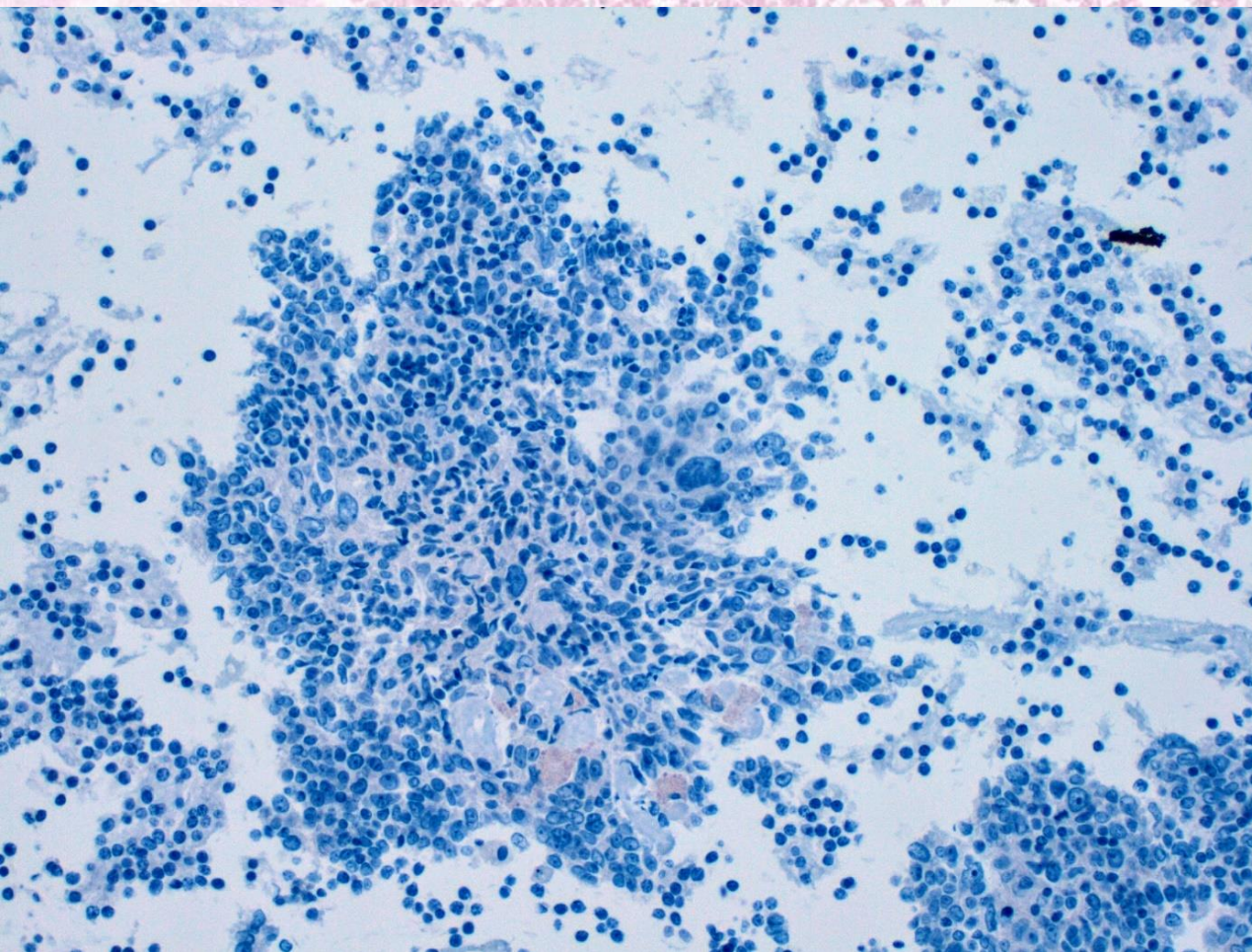
	ORAL	OROFARINGE	NASOFARINGE	INDIFERENCIADO SINUSAL
CK 7	-	-	-	+
P16	-	+	-	-
EBER	-	-	+	-



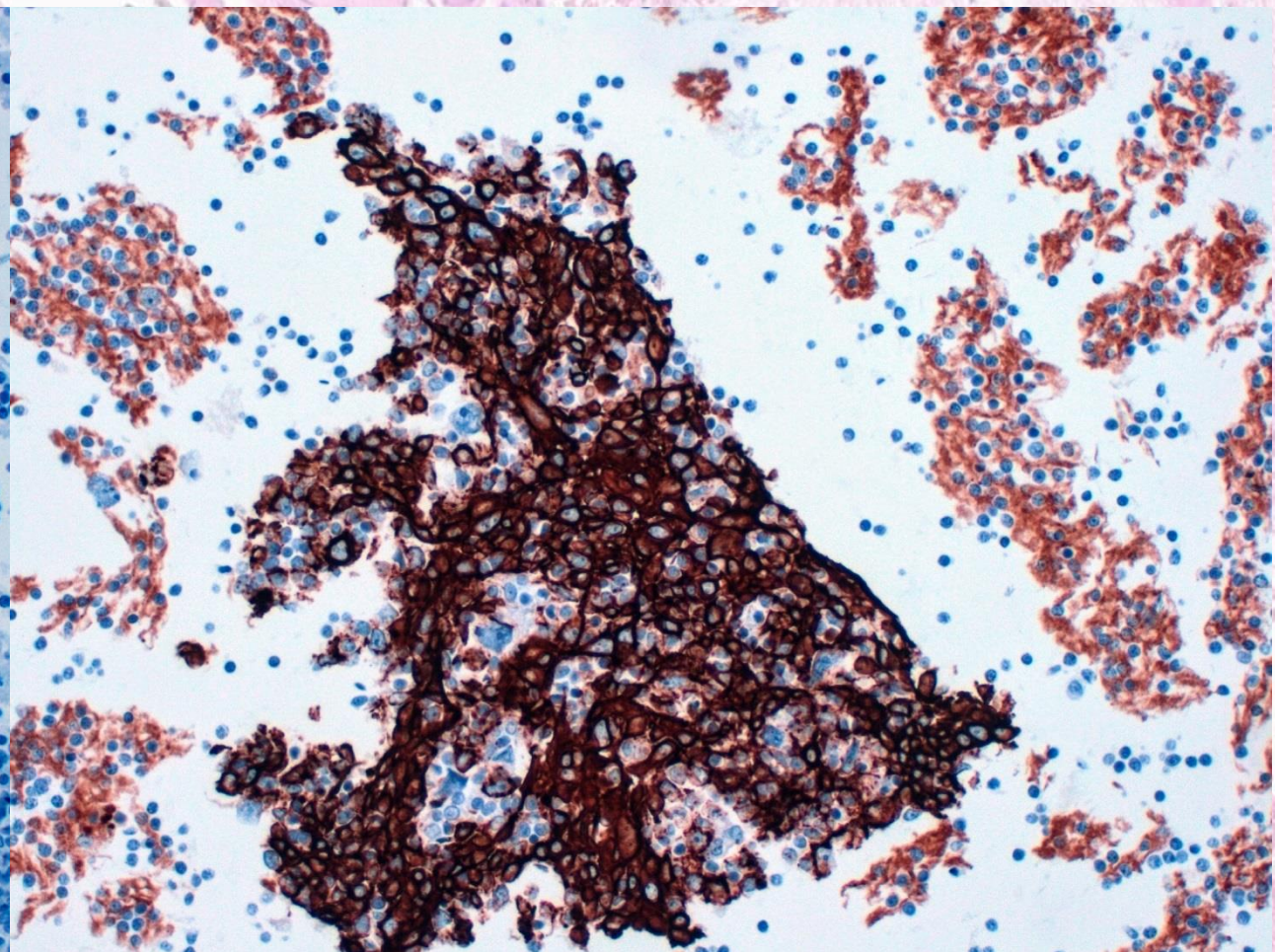




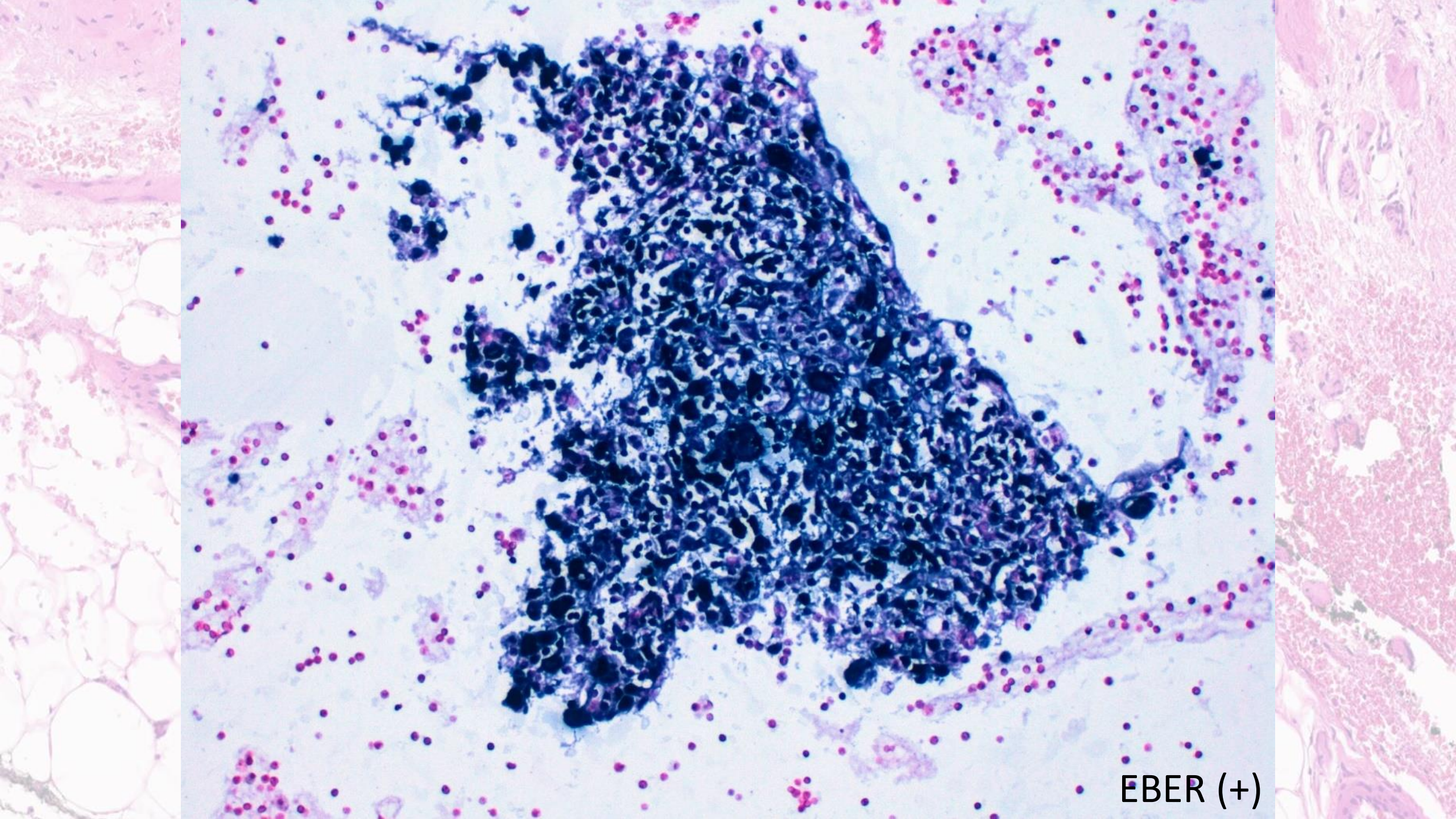
P16 (-)



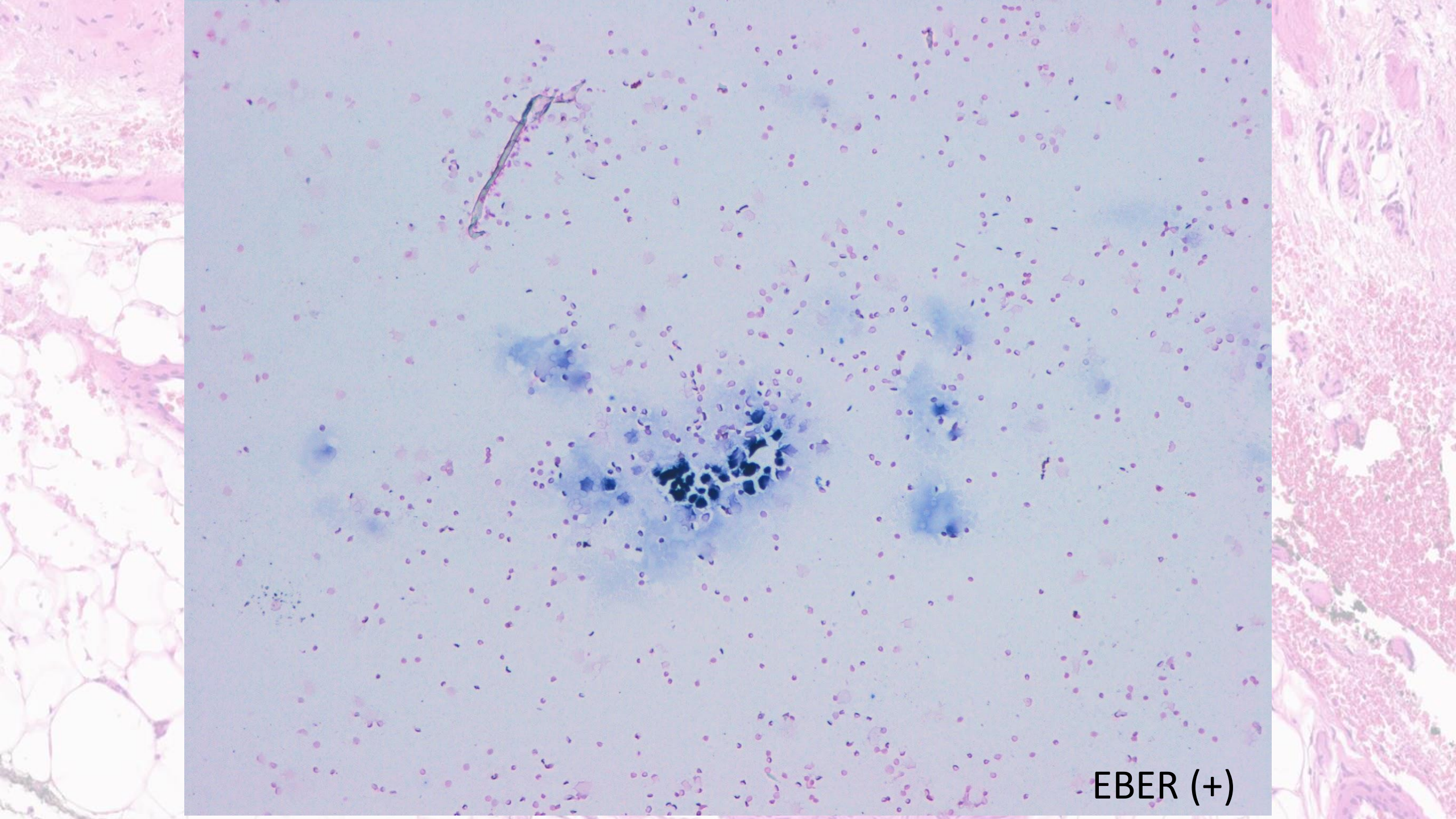
CK7



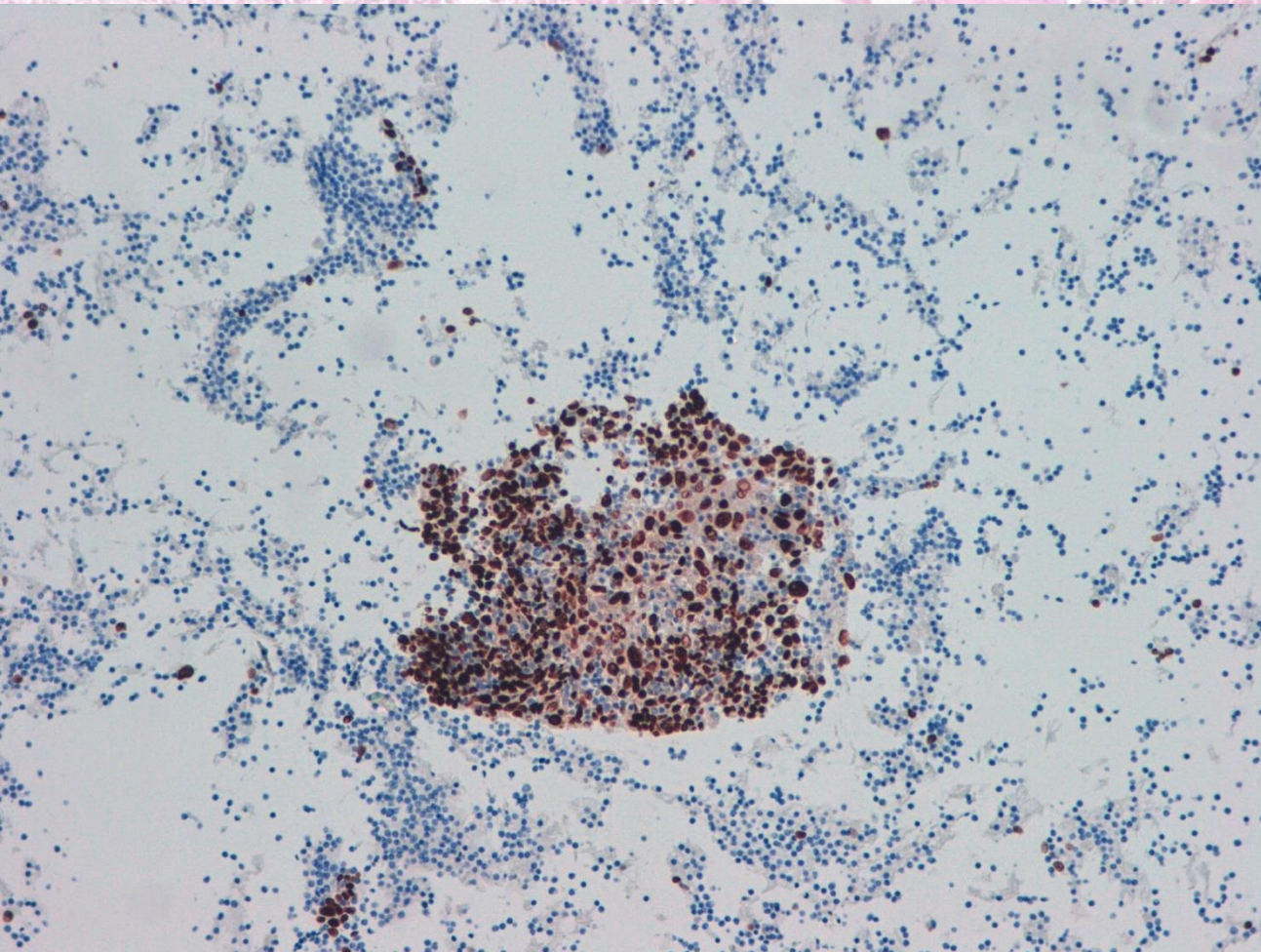
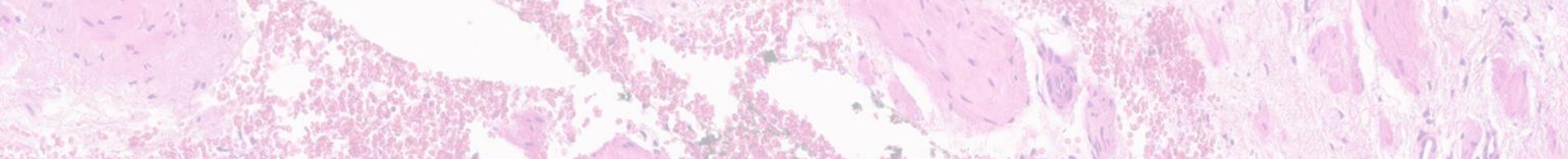
CK5/6



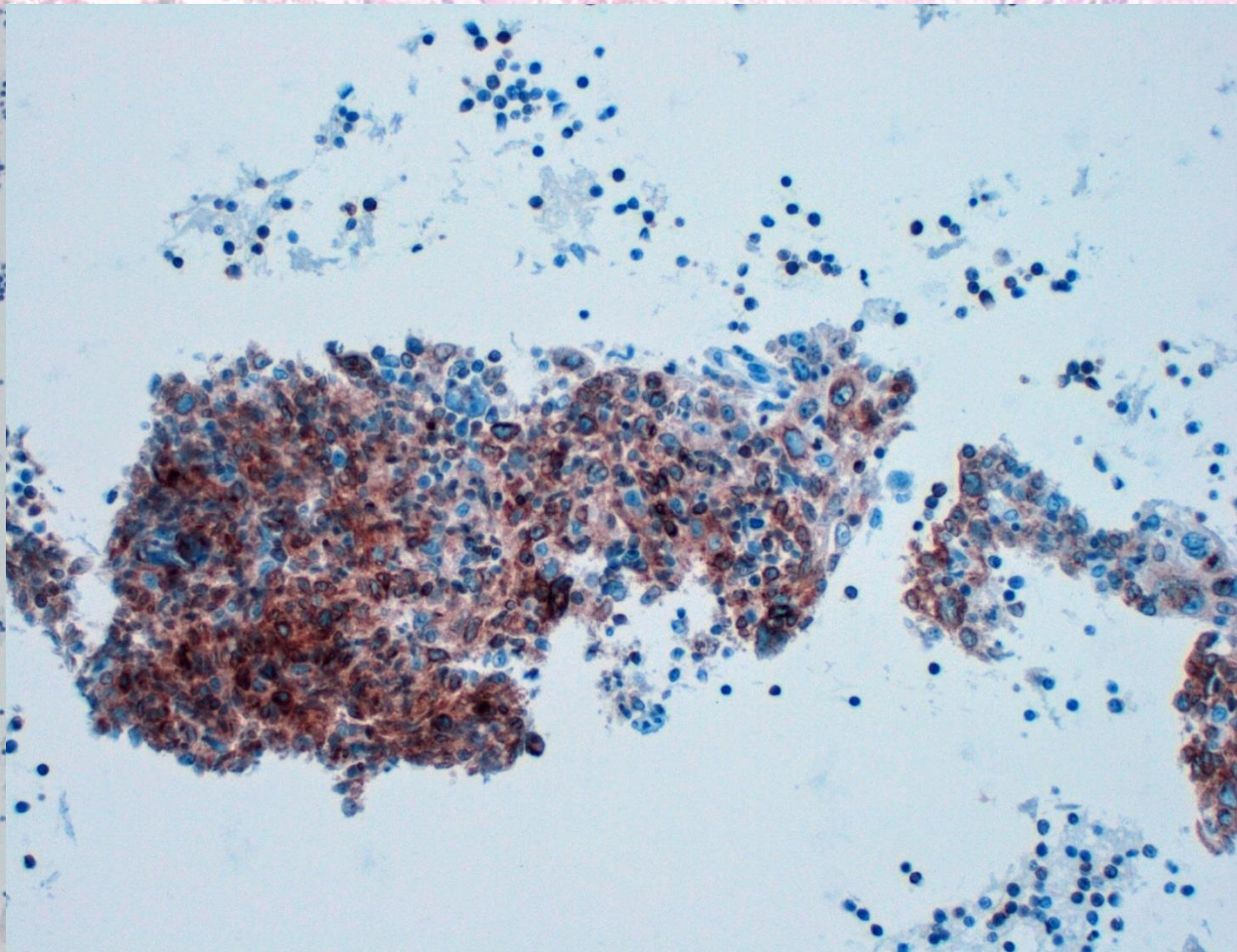
EBER (+)



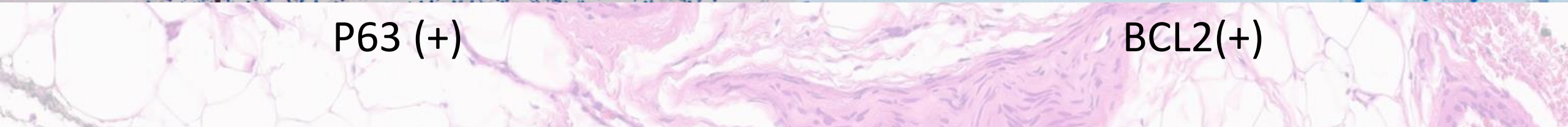
EBER (+)



P63 (+)



BCL2(+)



Diagnóstico Final

- Metástasis de carcinoma escamoso no queratinizante, tipo linfoepitelioma de Cavum, subtipo indiferenciado

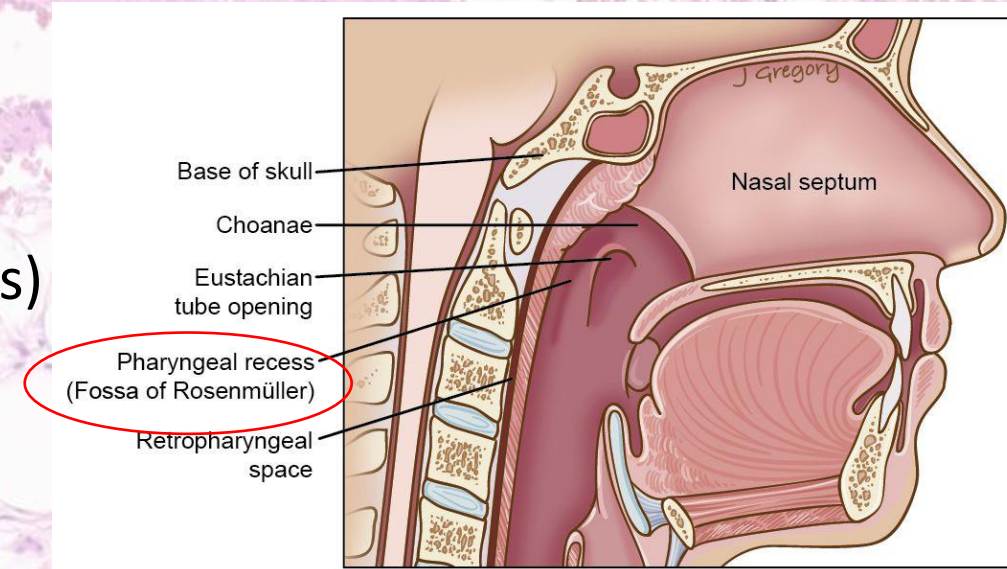


Carcinoma de Cavum (OMS)

- Carcinoma de células escamosas no queratinizante
 - Diferenciado
 - Indiferenciado
- Carcinoma de células escamosas queratinizante
- Carcinoma de células basaloideas

Carcinoma de Cavum

- El carcinoma de cavum = carcinoma nasofaringe = carcinoma linfoepitelial.
 - Incidencia a nivel mundial 0,6% de todos los tumores pero con una clara distribución geográfica afectando a Asia y el Este de Africa (75%)
 - FR: Consumo pescado conservado con sal (nitrosaminas), HLA, historia familiar.
 - La fosa de Rosenmüller (+fr)
 - Tto Radioterapia (+ quimioterapia E. avanzados)



Chua M, Wee J, Hui E, Chan A. Nasopharyngeal carcinoma. The Lancet. 2016;387(10022):1012-1024.

Conclusiones

- Importancia de llegar a un diagnóstico preciso con la PAAF de metástasis de carcinoma de cavum ya que el tratamiento es diferente (radioterapia + quimioterapia)
- Evitar la biopsia quirúrgica (diseminación tumoral; complicaciones postradioterapia).
- El bloque celular del material obtenido por PAAF permite realizar las técnicas inmunohistoquímicas necesarias.