



CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE DE LA BASE DE LA LENGUA: ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE DOS CASOS

*Avila Rodolfo E¹, Samar María E², Corball Alberto G¹, Fonseca Ismael B¹ y Olmedo LA²

¹Cátedra de Histología y Embriología. Facultad de Ciencias Médicas. ²Departamento de Biología Bucal. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.

INTRODUCCIÓN

Los tumores de las glándulas salivales son un grupo raro y clínicamente diverso de lesiones que representan menos del 2 % de todas las neoplasias humanas y entre el 2 y 6.5 % de todos los tumores de cabeza y cuello. Su diagnóstico histopatológico es más o menos engorroso ya que presentan una amplia variación de tipos celulares y de configuraciones morfológicas entre los distintos tumores y aún dentro de un mismo tumor. El tumor benigno más frecuente es el adenoma pleomórfico en tanto que el maligno más frecuente es el carcinoma mucoepidermoide (CME). El CME se desarrolla en un 40% de los casos en parótida, un 11% en submandibular y 1% en sublingual. Las localizaciones anatómicas más frecuentes en glándulas salivales menores son el paladar y la mucosa bucal. Ocasionalmente se lo observa en la base de la lengua. Su comportamiento biológico se relaciona con el grado histológico tumoral (grados de malignidad bajo, intermedio y alto).

OBJETIVO GENERAL

- Presentar dos casos infrecuentes de CME de la base de la lengua, *determinar su grado histológico y su potencial proliferativo como factores pronósticos, *realizar su diagnóstico diferencial con otras patologías neoplásicas y congénitas de la lengua.

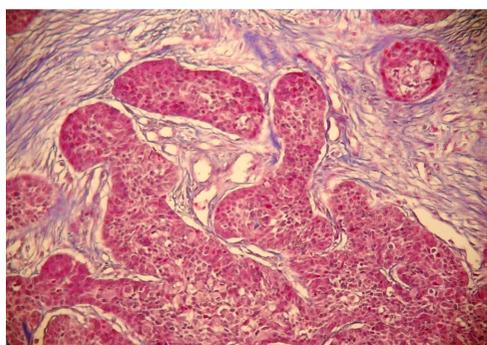
METODOLOGIA

Cortes seriados de 5 µm de ambos tumores se colorearon con H/E, Azul de toluidina a pH 3.8, PAS y Alcian blue a pH 2.5. Se realizó la evaluación de la proliferación celular con ki67. El grado histológico tumoral se evaluó según los parámetros propuestos por Auclair et al, que permite detectar casos de mayor riesgo con una coloración standard de H/E en cortes histológicos de rutina (bajo, intermedio y alto grado de malignidad).

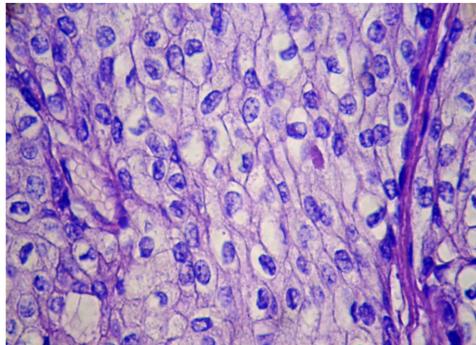
RESULTADOS Y DISCUSION

Caso 1: Paciente mujer de 85 años con un CME de grado intermedio de malignidad. El tumor estaba constituido principalmente por cordones sólidos donde predominaban las células epidermoides, con anaplasia focal; también se observaron células intermedias y nidos de células claras grandes y vacuoladas y células oncócicas granulares fuertemente acidófilas. Áreas quísticas con células epidermoides presentaban un contenido necrohemorrágico con macrófagos y células inflamatorias. En sectores se observaron algunas estructuras microquísticas revestidas por mucocitos y con contenido mucoide y células epidermoides. El citoplasma de los mucocitos era PAS positivo, metacromático y alcianofílico. Grandes áreas o nidos de macrófagos (mucifagos) ocupaban el estroma, que mostraba una reacción desmoplásica y abundantes mastocitos fuertemente metacromáticos. El postoperatorio de la paciente cursó sin complicaciones, con buena deglución. Se indicó radioterapia, que la paciente no realizó. A los 3 meses comenzó con pérdida de peso; se diagnosticó metástasis en hígado y pulmones y falleció a los 2 meses.

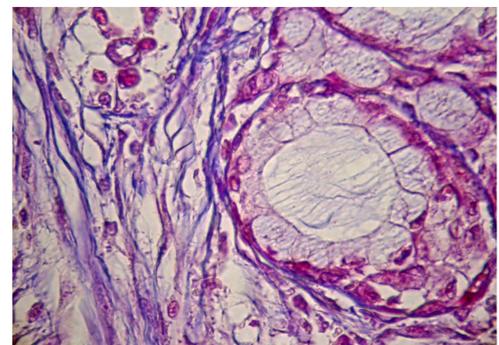
Caso 2: Paciente varón de 55 años con un CME de alto grado de malignidad con patrón de crecimiento sólido, con cordones de células epidermoides con atipias, anaplasia y algunas mitosis. Las células PAS positivas eran ocasionales. Se observaron focos de necrosis e invasión vascular y estructuras quísticas y microquísticas revestidas por células epidermoides. Este tumor era muy agresivo e infiltrante, especialmente de la musculatura lingual. La evaluación de la proliferación celular con Ki67 fue muy evidente en las células epidermoides de los dos tumores. Los tumores de las glándulas salivales menores de la base de la lengua son infrecuentes y la mayoría de ellos son malignos. En el diagnóstico diferencial del CME de la base de lengua se consideran no sólo otras neoplasias malignas sino también lesiones benignas y congénitas. El índice proliferativo positivo junto al grado histológico tumoral diagnosticado indican un pronóstico desfavorable en ambos, lo que se vio reflejado en su curso clínico.



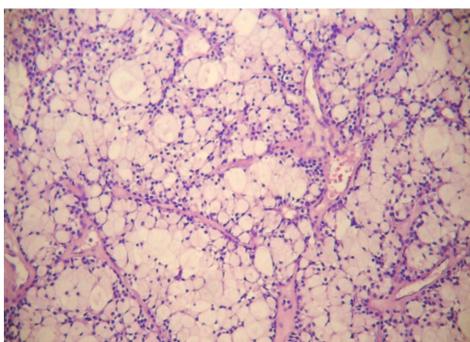
CASO 1: CME de grado intermedio. Cordones sólidos con células epidermoides. Tricrómico de Cason. 200x.



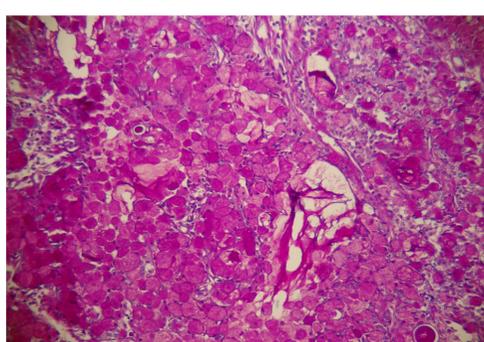
CASO 1: CME de grado intermedio. Nidos de células claras con citoplasma vacuolado. H/E. 400x.



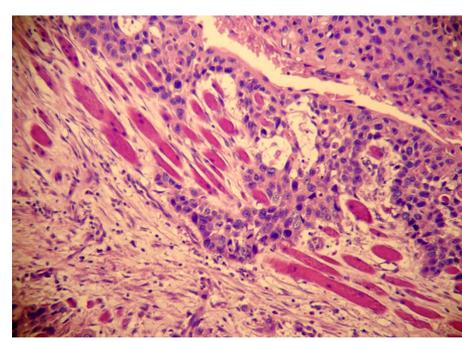
CASO 1: CME de grado intermedio. Estructuras microquísticas revestidas por mucocitos. Tricrómico de Cason. 400x.



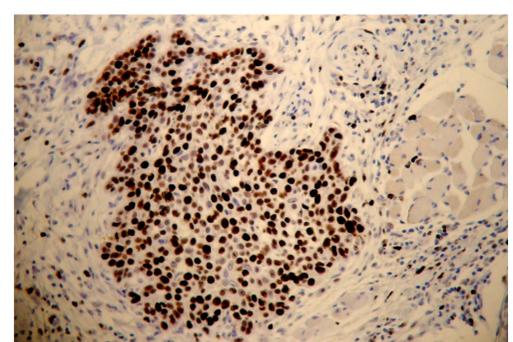
CASO 1: CME de grado intermedio. Nidos de macrófagos con citoplasma lleno de mucinas (mucifagos). H/E. 200x.



CASO 1: CME de grado intermedio. Nidos de macrófagos con citoplasma lleno de mucinas (mucifagos). PAS. 200x.



CASO 2: CME de alto grado de malignidad. Cordón sólido de células epidermoides que infiltra la musculatura lingual. H/E. 200x.



CASO 2: CME de alto grado de malignidad. Manifiesta proliferación celular. Inmunohistoquímica Ki 67. 200x.

CONCLUSIONES

Las características clínicas ayudan en el diagnóstico diferencial de las lesiones pero el diagnóstico definitivo se logra después de su estudio histopatológico. Algunos autores consideran a los tumores de grado intermedio de malignidad potencialmente de alto grado. El caso de la paciente con CME de grado intermedio correspondió a un tumor altamente agresivo como lo demuestran su curso clínico y la siembra metastásica a distancia. En relación al paciente con CME de alto grado, se demostró su agresividad, su alta proliferación celular y su capacidad infiltrante, lo que obliga al seguimiento del paciente.

LITERATURA CITADA

- Samar M.E. y R.E. Avila. 2013. Tumores epiteliales de glándulas salivales. Editorial Académica Española Saarbrücken. Alemania.
- Ellis G.L. and P.L. Auclair. 2008. AFIP Atlas of tumor pathology. Series 4. Fascicle 9. Tumors of the salivary glands. Armed Forces Institute of Pathology (AFIP). Washington DC.
- Martellucci S, G. Pagliuca, M. de Vincentiis, C. Rosato, E. Scaini, C. Gallipoli, A. Gallo. 2013. Mucoepidermoid carcinoma of the tongue base mimicking an ectopic thyroid. *Case Rep. Otolaryngol.* 2013;925630. doi: 10.1155/2013/925630. Epub 2013 Feb 7.
- Samar M.E., R.E. Avila, I. Fonseca, L. Olmedo, O.G. Asís, R. Ferraris. 2011. Mucoepidermoid carcinoma of salivary glands: histological and immunohistochemical prognostic factors. *Int. J. Morphol.* 29: 455-462..