



Residencia de Diagnóstico por Imágenes - Posadas, Misiones

METÁSTASIS INFRECUENTE DE CARCINOMA ESCAMOSO DE LARINGE EN SENO CAVERNOSO. PRESENTACIÓN DE UN CASO

Gaston Britez | Diego Kallsten | Gisela Karina López | Marcos Damian Knaus | Maria Carolina Flores | Anahí Mango

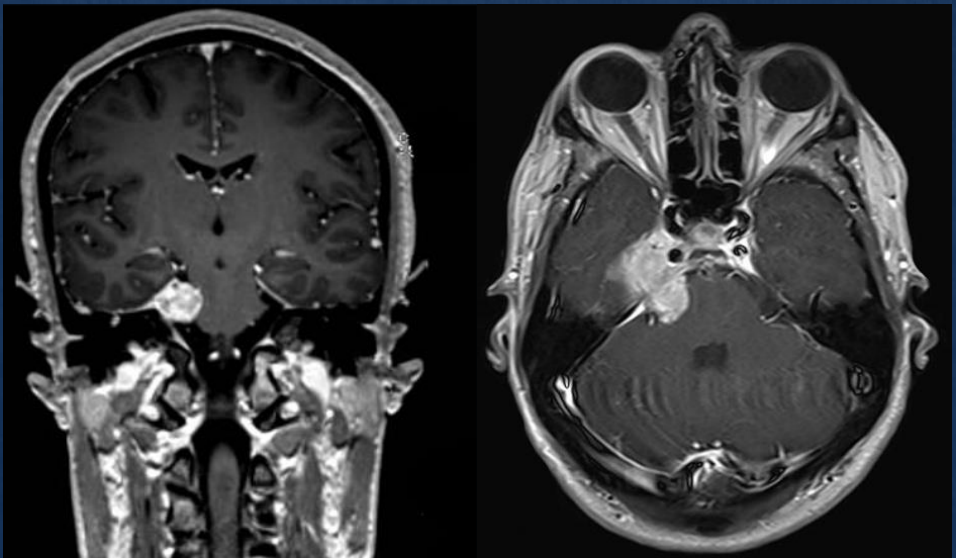
Presentación del caso:

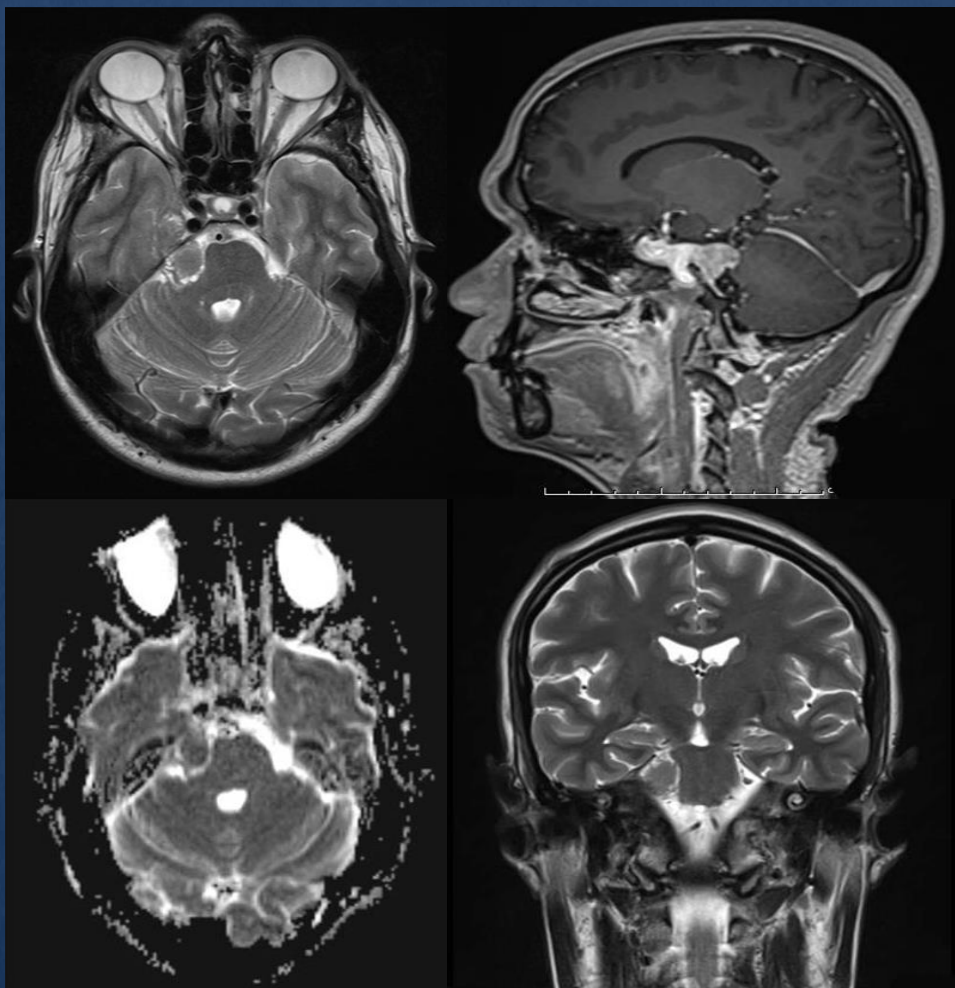
Varón de 30 años, con diagnóstico de carcinoma escamoso de laringe estadio T2N2b, tratado inicialmente con tres ciclos de quimioterapia sin remisión por lo que tres meses después se realiza una laringectomía supraglótica con vaciamiento radical incompleto modificado del lado derecho.

Consulta nueve meses posteriores a la cirugía por cefalea asociada a diplopía binocular y visión borrosa del ojo izquierda, visualizándose oftalmoparesia del III, IV y VI par craneales derechos. Se solicita ante los antecedentes TC de tórax y abdomen con contraste EV y RM de encéfalo y cuello con gadolinio.

Hallazgos imagenológicos:

TC sin hallazgos significativos. RM de cerebro y cuello con gadolinio: cambios de intensidad de señal de los músculos peristafilinos y pterigoideos del lado derecho, con signos de hipotrofia. Signos de infiltración extraaxial temporobasal derecha y en topografía de la punta del peñasco y cisterna peritroncal del mismo lado, con extensión hacia el seno cavernoso homolateral, en probable relación a infiltración perineural, con entrada a través del foramen oval y hacia el ganglio de Gasser. Ligera compresión del tronco encefálico a nivel de la región pontina.





Discusión:

Entre las diferentes causas de oftalmoparesia en pacientes con enfermedad maligna sistémica es importante considerar la carcinomatosis meníngea, ya que dos terceras partes de estos pacientes debutan con parálisis de músculos extraoculares. Así como los que se sometieron a tratamiento con 5Fluor-uracilo y Vincristina como este paciente. En los tumores nasofaríngeos la vía de infiltración de la base de cráneo es por contigüidad en el 95% de los casos, a través de los forámenes, aunque también se han descrito la invasión perineural en un 5%, en estos últimos relacionados a metástasis en pulmón o hígado, a diferencia de nuestro paciente, lo cual fué lo llamativo de este caso.

Conclusión:

Debido a sus precoces manifestaciones en las funciones fonatorias y respiratorias de las lesiones malignas de nasofaríngea, los estudios por imágenes son fundamentales para el diagnóstico precoz y seguimiento de estos tumores, así como para su estadificación.