

Condrosarcoma laríngeo de localización en ala tiroidea

LORENZO ROJAS, J.; ALAÑÓN FERNÁNDEZ, M.; VARGAS FERNÁNDEZ, J.L.; AYALA MARTÍNEZ, L.; MARTÍN CASTRO, A.

SERVICIO O.R.L.

SERVICIO ANATOMÍA PATOLÓGICA.

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE GRANADA.

FECHA DE RECEPCIÓN: 13 DICIEMBRE 1999

Resumen

El condrosarcoma de laringe es un tumor sarcomatoso cuya localización más frecuente es en cricoides (80%) Son tumores raros, de difícil diagnóstico y crecimiento lento.

Su clínica, en fases tardías, produce estridor, disnea y disfagia. Desde el punto de vista de la anatomía patológica se describen dos tipos histológicos, de alto y de bajo grado de malignidad, según el número de atípicas celulares que presenten.

Presentamos el caso clínico de un paciente varón con tumoración en ala tiroidea derecha, dura y de un año de evolución, sin otra sintomatología acompañante. Se diagnosticó de condrosarcoma de bajo grado de malignidad histológica, realizándose hemilaringectomía. El interés de nuestro caso radica en lo inusual de la localización y en la buena evolución seguida, con cirugía conservadora. Hacemos una revisión bibliográfica de estos tumores.

Palabras Clave: Condrosarcoma. Laríngeo.

Summary

The chondrosarcoma of the larynx is a tumor whose location more frequent is in cricoid (80%) Are rare tumors, to difficult diagnostic and slow growth. Their clinic, in late phases, produces estridor, dyspnoea and dysphagia. From the point of view of the pathological anatomy are described two histological types, of high and of under malice degree, according to the number of atypical cells that present.

We present the clinical case of a patient male with a tumor in straight thyroid wing lasts

and of a year of evolution, without other sintomatology accompanist. It was diagnosed of chondrosarcoma of under malice degree histologycal, being accomplished hemilarin-gectomy. The interest of our case bases in what is unusual of the location and in the good evolution followed with conservative surgery. We make a literature review of these tumors.

Keywords: Chondrosarcoma. Larynx.

Clasificación: Caso Clínico.

Dirección: Juan Lorenzo Rojas. C/Libreros nº2 2º Derecha. 18001 Granada. Telf. 958225318

Introducción

El condrosarcoma de laringe es el sarcoma más frecuente en este órgano. Se localiza con más frecuencia en pared posterior de cricoides (75-80%) siendo menos frecuentes las afectaciones de ala tiroidea (20%) y casi excepcional en epiglotis (1). Lo infrecuente que es este tumor, lo poco relevantes que son sus síntomas iniciales y su crecimiento lento, hacen que sea difícil su diagnóstico en estadios iniciales. Se suele dar en varones de entre 60-70 años que sufren disfonía, estridor y disfagia como principales síntomas. Su diagnóstico se realiza mediante la clínica, TAC (masa endolaringea con calcificaciones en su interior) y la biopsia que nos da el diagnóstico de certeza. Desde el punto de vista de la anatomía patológica se distinguen dos tipos histológicos: condrosarcoma de bajo grado de malignidad y el de alto grado (abundantes atípicas celulares).

El tratamiento de elección es la cirugía con amplio margen de seguridad (77-85% de curaciones) (2). Solo se establece tratamiento con R.T. complementaria en los casos de alto grado de malignidad (3). Son infrecuentes las afectaciones ganglionares cervicales y las metástasis dístales, siempre en los tumores de alto grado de malignidad. Se han visto tasas de curación de un 77% con cirugía conservadora y un 86% con laringectomía (4).

Caso clínico

Paciente varón de 58 años, sin hábitos tóxicos de interés, que acude por presentar una tumoración cervical derecha a nivel del cartílago tiroidea, de 1 año de evolución, acompañada de disfagia y disfonía discretas. No disnea. La exploración clínica muestra la existencia de una tumoración de 3 x 3 cm a

nivel del ala tiroidea derecha, de consistencia dura y adherida a profundidad, no dolorosa.

Endoscopia laríngea: masa submucosa que hace protusión en vestíbulo laríngeo, con buena movilidad de cuerdas.

Exámenes complementarios: analítica normal, TAC con masa que afecta a ala tiroidea y que hace impronta en la luz laríngeo, imágenes calcificadas en su interior. (Fig:1)

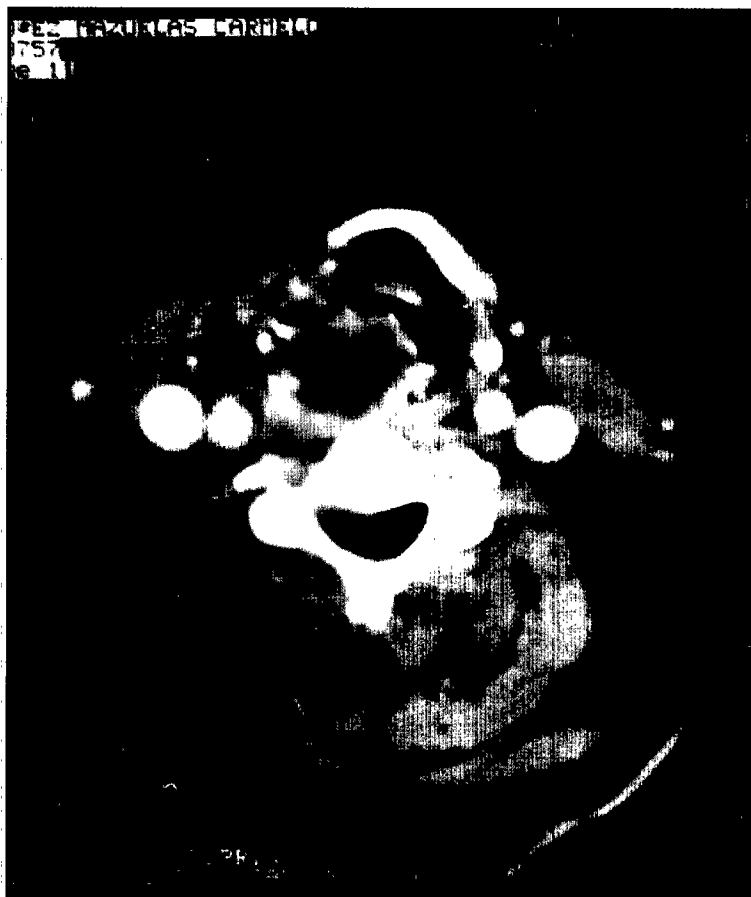


Figura 1: Imagen de la TAC en la que se aprecia la masa que hace protusión en el vestíbulo laríngeo, con calcificaciones en su interior. Destrucción del cartílago.

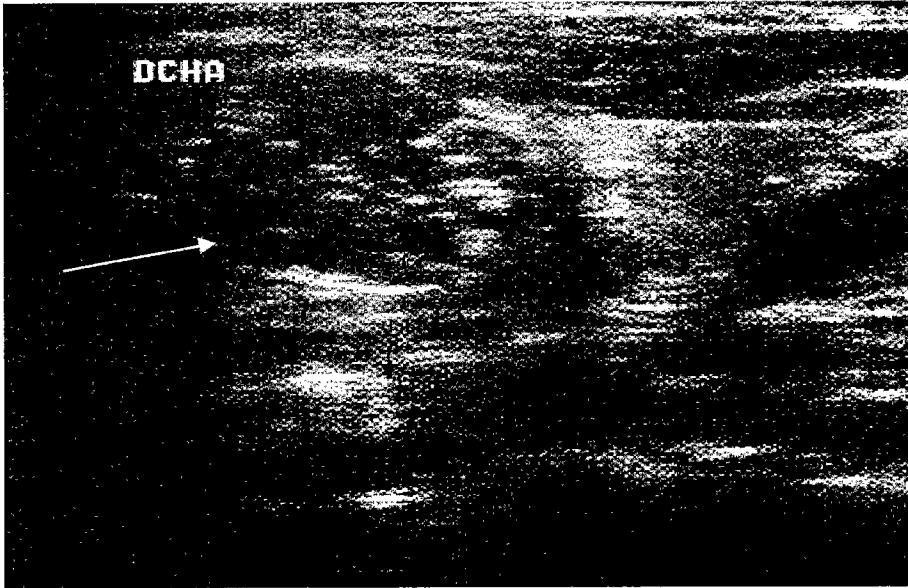


Figura 2: Imagen de la ecografía en la que se aprecia una masa redondeada con ecos densos en su interior.

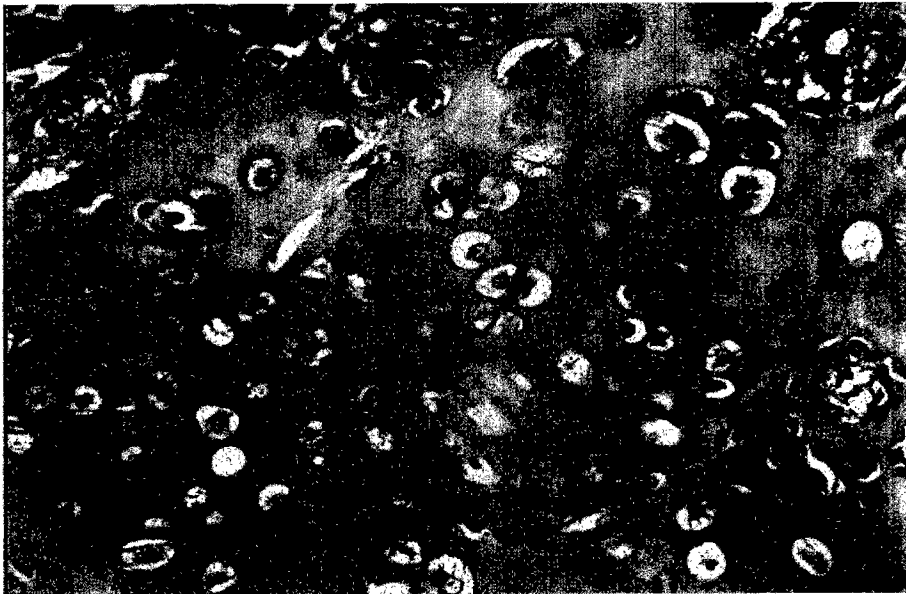


Figura 3: Condrosarcoma de bajo grado de malignidad. Neoformación constituida por condrocitos anaplásicos de núcleos vesiculosos y nucleolos prominentes (H-E. 50x)

La ecografía muestra una imagen redondeada con ecos densos en su interior (Fig.2) Se interviene el paciente realizando hemilaringectomía que incluye ala tiroidea derecha y reconstrucción con mucosa endolaringea y musculatura. Se obtiene una pieza operatoria de 5 x 5 x 3,5 cm de diámetro que dio como resultado anatomopatológico, *condrosarcoma de bajo grado de malignidad histológica* (Fig.3) En la actualidad el paciente se encuentra en remisión completa, sin disfagia y con discreta disfonía y disnea de esfuerzo.

Comentario

El interés de nuestro caso clínico reside en lo infrecuente de la localización del tumor (ala tiroidea) y en la buena evolución que ha seguido nuestro paciente con cirugía conservadora (hemilaringectomía) si tenemos en cuenta el tamaño del tumor, ya que los distintos autores recomiendan cirugía lo más radical posible. Son tumores de difícil diagnóstico por su evolución lenta. Tienen buen pronóstico dado lo poco frecuentes que son las metástasis cervicales y a distancia (solo en casos de tumores de alto grado de malignidad). La principal duda diagnóstica de estos tumores está entre el condroma y el condrosarcoma, sobre todo de bajo grado de malignidad, ya que entre ellos hay pocas diferencias histológicas, a veces solo se establece cuando hay recaídas tras cirugía simple (5).

Bibliografía

1. Lavertu P, Tucker HM: Chondrosarcoma of the larynx. Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. 93:452-456, 1984.
2. Timon CL, Gullene PI, et al: Chondrosarcoma of the larynx:A historadiologic analysis. J.Otolaryngol 14:128-131, 1993.
3. Scott KM, Carter CS: Malignant fibrous histiocytoma of the larynx: Case report and literature review. J. Otolaryngol 24:198-200, 1995.
4. Bojan CJ, Maniglia AJ, et al: Chondrosarcoma of the larynx: Challenges in diagnosis and management. Head and Neck Surg 16:127-134, 1994.
5. De Vaney KC, Ferlito A, Silver CE: Cartilaginous tumors of the larynx. Ann Otol Rhinol Laryngol 104:251-255, 1995.