Cáncer laríngeo de histología inhabitual

Unusual histology laryngeal cancer

Alberto Landaída C¹, Mariela Torrente A¹.

RESUMEN

Introducción: El cáncer laríngeo en 95% de los casos corresponde a carcinomas escamosos, siendo el porcentaje restante de diversos tipos histológicos.

Objetivo: Determinar la frecuencia de cáncer laríngeo de histología inhabitual en nuestro centro.

Material y método: Estudio retrospectivo, revisión de fichas clínicas de pacientes con diagnóstico histopatológico de cáncer laríngeo evaluados en el Servicio Otorrinolaringología Hospital San Juan de Dios, entre años 2000-2008. Se describen sexo, edad, tipo histológico, hábito tabáquico y localización tumoral, realizándose un análisis descriptivo de los datos.

Resultados: Se incluyeron 85 pacientes; 74 casos (87,1%) de sexo masculino; promedio edad 64 años; se encontraron 5 casos de tumores de histología inhabitual (5,9%); un caso respectivamente de: condrosarcoma, tumor carcinoide, carcinoma adenoideo-quístico, carcinoma sarcomatoide y carcinoma verrucoso.

Discusión: Se podría sospechar histología inhabitual con base estadística ante un paciente menor de 60 años y con un tumor de localización subglótica. Además, sexo femenino, no fumador y más de una toma de muestra para biopsia.

Conclusión: Los tumores de histología inhabitual se encontraron en 5,9% de los casos, similar a lo reportado en la literatura.

Palabras clave: Carcinoma escamoso, cáncer laríngeo no escamoso.

ABSTRACT

Introduction: The laryngeal cancer in 95% of the cases corresponds to squamous cell carcinomas, being the remaining percentage several histological different types.

Aim: To determine the frequency of laryngeal cancer of unusual histology in our center.

Material and method: Retrospective study, review of clinical data of patients with histopathological diagnosis of laryngeal cancer evaluated in Otolaryngology Department of San Juan de Dios's Hospital between years 2000-2008. Sex, age, histological type, tobacco smoking and tumor location are described, being carried out a descriptive analysis of the data.

Results: 85 patients were included; 74 cases (87,1 %) of masculine sex; mean age 64 years; there were 5 cases of unusual histology tumors (5,9 %); a case respectively

¹ Médico. Servicio Otorrinolaringología, Hospital San Juan de Dios, Santiago de Chile.

of: chondrosarcoma, carcinoid tumor, adenoid-cystic carcinoma, sarcomatoid carcinoma and verrucous carcinoma.

Discussion: *It might suspect unusual histology with statistical base in patient younger than 60 years and tumor of subglottic location. Also, in feminine patient, not smoking and more than one capture of sample for biopsy.*

Conclusion: *The tumors of unusual histology were found in a 5.9% of the cases, similar to the reported in the literature.*

Key words: *Squamous carcinoma, non-squamous laryngeal cancer.*

INTRODUCCIÓN

El cáncer laríngeo corresponde al 25% de las neoplasias malignas de cabeza y cuello¹. De estos tumores, 95% corresponde a carcinomas escamosos, repartándose el porcentaje restante en varios tipos histológicos distintos, denominados en conjunto "cáncer laríngeo no escamoso"^{1,2}. Sin embargo, existen variantes histológicas del carcinoma escamoso (verrucoso, sarcomatoide, basaloide y adenoescamoso)³ que no estarían incluidas dentro de este grupo "no escamoso", por lo que encontramos más adecuada la denominación "cáncer laríngeo de histología inhabitual". En nuestro Hospital, una casuística previa informó una frecuencia de 4,3% de tumores de histología inhabitual en 70 casos de cáncer laríngeo-hipofaríngeo⁴.

El origen de estos tumores malignos es diverso. Pueden derivar de tejido neuroendocrino, epitelial, tejido conectivo, glándulas salivales, células inmunológicas y también corresponder a metástasis. De esta forma, se describen en la literatura casos de tumores carcinoides, carcinomas de células pequeñas, carcinoma sarcomatoide (células fusiformes), carcinoma verrucoso (Ackerman), sarcomas (condrosarcomas, leiomiomas, fibrosarcomas), carcinomas adenoescamosos y adenoquísticos, mucoepidermoides, linfomas, plasmocitomas, otros adenocarcinomas, metástasis de cáncer pulmonar y hepático, entre otros^{2,5}.

En cuanto a la frecuencia de subtipos de cáncer laríngeo de histología inhabitual, no existe claridad sobre cuáles son los más comunes, considerando el bajo número de casos de las series. En una serie de 244 casos se encontró 15,9% de carcinomas de células pequeñas, 13,9% de carcinomas sarcomatoides, 12,7% de linfomas, 11,9% de sarcomas y 11,1% de tumores neuroendocrinos, distribuyéndose el resto en otros subtipos².

Estos casos presentan una gran dificultad para planificar su tratamiento, dado que, como ya se mencionó, las casuísticas publicadas son pequeñas, existen muchos tipos histológicos distintos, depende de la experiencia del equipo tratante y existe controversia entre realizar cirugías conservadoras o radicales para tumores de un mismo estadio⁶.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la frecuencia de cáncer laríngeo de histología inhabitual en nuestro Hospital, y revisar parámetros clínicos que permitan sospechar estos tumores previo al resultado del estudio histopatológico.

MATERIAL Y MÉTODO

Se efectuó un estudio retrospectivo en el cual se revisaron fichas clínicas de pacientes con diagnóstico histopatológico de cáncer laríngeo atendidos en el Hospital San Juan de Dios, Santiago de Chile, entre los años 2000 y 2008.

Se describen las siguientes variables: edad al diagnóstico, sexo, tipo histológico, hábito tabáquico y localización del tumor. Se aplicaron pruebas estadísticas para buscar diferencias significativas.

Con los datos recolectados se realizó un análisis estadístico descriptivo.

RESULTADOS

De un total de 128 pacientes con diagnóstico de egreso "cáncer laríngeo", se obtuvo registro útil de 85 fichas clínicas. Setenta y cinco casos (87,1%) correspondieron a pacientes de sexo masculino y 10 casos (12,9%) de sexo femenino. El promedio de edad al diagnóstico fue de 64 años, con un rango de 41 a 91 años. Las características clínicas de los pacientes se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Características clínicas de pacientes con cáncer laríngeo escamoso y de histología inhabitual

	Escamoso (n=80)	Histología inhabitual (n=5)	Valor p
Edad promedio	64,7 años	52 años	0,006*
Distribución por sexo:			0,12**
Masculino	88,8% (71)	60% (3)	
Femenino	11,2% (9)	40% (2)	
Hábito tabáquico presente	83,8% (67)	60% (3)	0,17**
Localización			0,0001***
Supraglótico	11,25% (9)	40% (2)	
Glótico	57,5% (46)	20% (1)	
Transglótico	31,25% (25)	0% (0)	
Subglótico	0% (0)	40% (2)	

*Test de Wilcoxon, error alfa 5%. **Prueba exacta Fisher, error alfa 5%. ***Prueba Xi cuadrado, error alfa 5%.

Tabla 2. Tipo y localización de cánceres laríngeos de histología inhabitual diagnosticados

Tipo histológico	Nº	Localización
Condrosarcoma	1	Subglótico
Tumor carcinoide	1	Supraglótico
Tumor adenoideo-quístico	1	Subglótico
Carcinoma sarcomatoide	1	Glótico
Carcinoma verrucoso	1	Supraglótico
Total	5 casos	

Del total de tumores, 80 casos correspondieron a carcinomas escamosos (94,1%) y 5 casos a cánceres laríngeos de histología inhabitual. El tipo, número y localización de casos de cánceres de histología inhabitual encontrados se muestran en la Tabla 2.

En dos casos se requirió más de una toma de biopsia para efectuar el diagnóstico: en el caso del tumor carcinoide se requirieron dos procedimientos y en el carcinoma verrucoso cinco.

DISCUSIÓN

El diagnóstico de cáncer laríngeo de histología inhabitual constituye un desafío para el especialista. Este artículo tiene las carencias de las revisiones retrospectivas, sin embargo, hay parámetros

clínicos que parecen correlacionarse con este diagnóstico.

La edad promedio de los pacientes con histología inhabitual fue de 52 años, menor que los pacientes con carcinoma laríngeo, siendo esta diferencia significativa. Resultados similares describen Lucioni y cols en 29 pacientes⁶. Sin embargo, en casuísticas con mayor número de pacientes no se observa esta relación, Lin describe 240 casos de tumores no escamosos de laringe con un promedio de edad de 64,4 años².

La relación entre presencia de hábito tabáquico y aparición de tumores de histología inhabitual no está descrita en la literatura como significativa, concordante a lo obtenido en nuestra casuística.

En relación a la ubicación del tumor, aquellos que comprometen en forma exclusiva la subglotis

tienen una tendencia a ser de histología inhabitual. Contreras y cols describen 43 pacientes portadores de carcinoma escamoso de laringe, ninguno tenía lesión sólo en la subglotis⁴. De los cinco pacientes que se reportan en esta publicación, dos son subglóticos. Un caso de condrosarcoma y carcinoma adenoideo-quístico, respectivamente. Para ambos tumores, la localización subglótica es la más frecuentemente descrita^{7,8}. El caso de tumor de histología inhabitual de localización glótica se trató de un carcinoma sarcomatoide, el cual según la serie de Lin corresponde al tumor maligno de histología no escamosa más frecuente en dicha zona, ocurriendo lo mismo para el tumor carcinoide, que según esa serie es el más frecuentemente encontrado en la supraglotis². En cuanto al carcinoma verrucoso, que en nuestra serie tuvo localización supraglótica, la ubicación más frecuentemente descrita es la glótica^{9,10}.

Otros aspectos clínicos no investigados en este estudio que se han descrito como sospechosos de probable histología tumoral inhabitual son el hallazgo de mucosa intacta sobre la superficie tumoral, pigmentación de ésta, tumor de larga data o antecedente de otros tumores¹¹.

Con los datos obtenidos, se podría sospechar histología inhabitual con base estadística en pacientes menores de 60 años y de localización subglótica. Además, se debe considerar en paciente de sexo femenino, no fumador y cuando el diagnóstico histológico requiera de más de una toma de muestra.

CONCLUSIÓN

El cáncer laríngeo de histología inhabitual es poco frecuente. La frecuencia encontrada en esta serie (5,9%) es similar a la reportada en la literatura.

Agradecimientos

A la Dra. Lucía Cifuentes Ovalle, por su colaboración en el análisis estadístico de los datos.

BIBLIOGRAFÍA

1. SCHWARTZ M. "Pathology of laryngeal tumors". Thawley S, Panje W, Batsakis J, Lindberg R. Comprehensive management of the head and neck tumors. Philadelphia; W. B. Saunders Company, 1999; 950-78.
2. LIN HW, BHATTACHARYA N. Staging and survival analysis for nonsquamous cell carcinomas of the larynx. *Laryngoscope* 2008; 118: 1003-13.
3. THOMPSON L. Squamous cell carcinoma variants of the head and neck. *Current Diagnostic Pathology* 2003; 9: 384-96.
4. CONTRERAS JM, NIKLITSCHKE E, PAREDES A, MAASS JC. Cáncer laríngeo-hipofaríngeo. Evaluación en el Hospital San Juan de Dios. *Rev Otorrinolaringol Cir Cab-Cuello* 2001; 6: 19-30.
5. BILIC M, PRGOMET D, KOVAC L, TOPIC I, KATIC V. Nonepidermoid carcinomas of the larynx—15 years experience in the single institution. *Lijec Vjesn* 2009; 131: 196-8.
6. LUCIONI M, MARIONI G, LIBERA DD, BITTESINI L, MANGIALAIO M, GIACOMELLI L, RIZZOTTO G. Treatment of unusual or rare laryngeal nonsquamous primary malignancies: radical (total/extended total laryngectomy) or conservative surgery? *Am J Otolaryngol* 2008; 29: 106-12.
7. MOURKARBEL RV, GOLDSTEIN DP, O'SULLIVAN B, GULLANE PJ, BROWN DH, WANG L, IRISH JC. Adenoid cystic carcinoma of the larynx: a 40-year experience. *Head Neck* 2008; 30: 919-24.
8. THOMPSON LD, GANNON FH. Chondrosarcoma of the larynx: a clinicopathologic study of 111 cases with a review of the literature. *Am J Surg Pathol* 2002; 26: 836-51.
9. ORVIDA LJ, OLSEN KD, LEWIS JE, SUMAN VJ. Verrucous carcinoma of the larynx: a review of 53 patients. *Head Neck* 1998; 20: 197-203.
10. STROJAN P, SMID L, CIZMAREVIC B, ZAGAR T, AUERSPERG M. Verrucous carcinoma of the larynx: determining the best treatment option. *Eur J Surg Oncol* 2006; 32: 984-8.
11. LEVINE HL, TUBBS R. Nonsquamous neoplasms of the larynx. *Otolaryngol Clin North Am* 1986; 19: 475-88.