

Las metástasis distantes de los carcinomas de la nasofaringe, las amígdalas, la lengua y el suelo de la boca

Por el Dr.:

JOSE ALERT SILVA¹¹

Alert Silva, J. *Las metástasis distantes de los carcinomas de la nasofaringe, las amígdalas, la lengua y el suelo de la boca.* Rev Cub Med 15: 3, 1976.

Se plantea que 30 (14,4%) de un total de 208 pacientes con carcinomas localizados en la nasofaringe, amígdalas, lengua (la base y la porción móvil) y el suelo de la boca, tratados en el Hospital Oncológico Docente de Santiago de Cuba, durante el período 1963-1969, presentaron metástasis distantes. Se determinó que los más metastizantes fueron los de la nasofaringe (26,3%) y los de las amígdalas (20,5%). La nasofaringe se caracterizó por el alto porcentaje de metástasis en el grupo de pacientes jóvenes. Las metástasis pulmonares, óseas y hepáticas fueron las más comunes, pero pueden aparecer en otras localizaciones. En esta serie parece haber una relación entre las posibilidades de aparición de las metástasis distantes y tener el paciente N2 o N3, más que el T. El mayor número aparece durante el primer año de evolución del tratamiento; no hubo sobrevivientes, y todos los pacientes presentaron actividad del tumor primario, conjuntamente con las metástasis distantes.

INTRODUCCION

Los carcinomas de la nasofaringe, las amígdalas, la lengua y el suelo de la boca presentan, en una proporción, metástasis en otras regiones del cuerpo al momento de acudir a la primera consulta médica. En los últimos años han aparecido trabajos donde se informa el aumento progresivo de la aparición de metástasis distantes en estas localizaciones anatómicas. El objetivo del presente trabajo es investigar la frecuencia con que se presenta este fenómeno en nuestro medio.

MATERIAL Y METODO

Se toman para el estudio de la aparición de metástasis distantes, 208 historias clínicas de pacientes portadores de carcinomas localizados en: nasofaringe, lengua (en la base y en la porción móvil), amígdalas y el suelo de la boca, tratados en el Hospital Oncológico Docente de Santiago de Cuba durante el período 1963-1969. Los pacientes que rehusaron el tratamiento no se incluyeron en la presente serie. La clasificación en etapas y TNM, los tratamientos utilizados en los mismos y sus resultados, ya fueron informados.^{1,2,3,4}

PRESENTACION DE DATOS Y RESULTADOS

En 30 de los 208 pacientes (14,4%) se encontraron metástasis distantes. To-

METASTASIS A DISTANCIA: FRECUENCIA EN LOS DIVERSOS GRUPOS DE EDAD

Porcen- Edad	CUADRO I	
	Número	taje
Menos de 39 años	4/10	40,0
40 - 49 años	6/29	20,7
50 - 59 años	2/51	3,9
60 - 69 años	5/57	8,7
70 - 79 años	11/45	24,4
Más de 80 años	2/16	12,5
T o t a l :	30/208	14,4

CUADRO II

METASTASIS A DISTANCIA: FRECUENCIA EN LAS DIVERSAS LOCALIZACIONES

Localización	Número	Porcen taje
Nasofaringe	5/19	26,3
Amígdalas	9/44	20,5
Base de lengua	11/87	12,6
Suelo de boca	3/33	9,9
Borde de lengua	2/25	8,0
T o t a l :	30/208	14,4

CUADRO III

METASTASIS A DISTANCIA: SITIOS DE APARICION

Localización	Número
Pulmón	15
Huesos	9
Hígado	6
Estómago	1
Tiroides	1
Piel	1
Peritoneo	1
Esófago	1

Hubo metástasis múltiples en varios pacientes.

CUADRO IV

METASTASIS A DISTANCIA: FECHA DE APARICION

Tiempo	Núme ro	Porcen taje
En los primeros 6 meses	9	30,0
Entre 6 meses y 1 año	12	40,0
En el 2do. año	6	20,0
En el 3er. año	2	6,7
En el 4to. año	1	3,3
T o t a l :	30	100,0

METASTASIS A DISTANCIA: FRECUENCIA SEGUN T y N CUADRO V

T	Número	Porcentaje	N	Número	Porcentaje
T1	5/23	21,7	NO	7/56	12,5
T2	8/62	12,9	N1	6/66	9,1
T3	7/61	11,5	N2	6,18	33,3
T4	10/62	16,1	N3	11,68	16,2
Total:	30/208	14,4	Total:	30/208	14,4

dos los casos fallecieron con la tumoración inicial en actividad, y en el curso del año de aparición de las metástasis.

La frecuencia de las mismas en los diversos grupos de edad (ver cuadro I) varió desde un 40,0% en el de menos de 39 años al 20,0% y 24,0% en los de 40-49 y 70-79 años, hasta 3,9% solamente en el de 50-59 años.

La frecuencia por localización anatómica del carcinoma primario (ver cuadro II) va en orden decreciente: en la nasofaringe, con el 26,3% de los pacientes con metástasis distantes; en las amígdalas, con el 20,5%; en la base de la lengua, con 12,6%; en el suelo de la boca, con el 9,9% y en el borde de la lengua, con el 8,0%.

Los sitios de aparición de las metástasis se señalan en el cuadro III; el pulmón fue el sitio más frecuente, seguido por las localizaciones óseas y hepática; se encontraron metástasis en otros órganos, tales como el esófago, estómago, peritoneo, etc.

En más de las 2/3 partes de los pacientes con metástasis distantes, éstas aparecieron durante el primer año de la evolución (ver cuadro IV), aunque hasta el cuarto año se detectaron algunas. Las más precoces fueron las de la lengua y la nasofaringe, especialmente durante el primer año.

La relación con el T y el N inicial aparece en el cuadro V.

DISCUSION

En un trabajo publicado en 1923, *Crile* afirmó: "el collar de linfáticos situados alrededor del cuello forma una barrera prácticamente imposible de penetrar por el cáncer, y cada porción de ella es fácilmente accesible al cirujano",⁵ concepto que lleva

implícito que las metástasis de los carcinomas de la cavidad bucal y la nasofaringe prácticamente no existieron fuera de las áreas de drenaje linfático regional. Sin embargo, hoy en día no son tan infrecuentes como se pensó en aquella época, ya que para diferentes localizaciones pueden variar entre un 5,3% y un 46,0%.^{8,9,10,11,12} Este fenómeno es explicable porque con el aumento de las posibilidades de control local de las lesiones primarias, aumentan las edades y los grupos en riesgo.

No todas las localizaciones son tan metastizantes, ni la frecuencia en los diversos grupos de edad es similar. Los más metastizantes fueron los de la nasofaringe y las amígdalas. En los carcinomas localizados en la nasofaringe las metástasis a distancia predominan en los grupos jóvenes, así, en la presente serie en el grupo menor de 39 años, hubo metástasis distantes en el 80% de los pacientes, y en el de 40-49 años, en el 50%.

Berger y Fletcher señalan que N2 y N3 presentan las mayores posibilidades de diseminación. Sin embargo, existen informes contradictorios acerca de este hecho.⁷ En la presente serie, la frecuencia de metástasis distantes no tiene aparentemente relación con el grado de la T, pero sí parece haber un ligero aumento de las posibilidades en N2 y N3.

Las disímiles localizaciones de las metástasis distantes (pulmonares, hepáticas, óseas, esofágicas, peritoneales) tienden a ser hacia las vías de diseminación, tanto linfáticas como vasculares. La distribución es similar a otros estudios.⁷ Es posible que la frecuencia sea aún mayor que la señalada, ya que a todos los pacientes fallecidos no pudo realizárseles necropsia.

SUMMARY

Alert Silva, J. et al. *Distant metastases of carcinomata located in nasopharynx, tonsils, tongue and floor of the mouth.* Rev Cub Med 15: 3, 1976.

It is pointed out that 30 (14,4%) out of 208 patients with carcinomata located in the nasopharynx, tonsils, tongue (base and mobile portion) and floor of the mouth who were treated

at the Oncological Teaching Hospital of Santiago de Cuba during 1963-1969 had distant metastases. It was found that the most metastasizing carcinomata were those located in the nasopharynx (26,3%) and tonsils (20,5%). Nasopharynx carcinomata were characterized by the high metastasis rate in younger patients. Though lung, bone, and liver metastases were the most common ones, they might be found in other places, too. In these series there seems to be a relationship between the appearance of distant metastases and the rate of patients N2 or N3 over T. The highest figures of metastases were found during the first year of treatment; there were no survivors and all patients had primary-tumor activity, as well as distant metastases.

RESUME

Alert Silva, J. *Les métastases a distance des carcinomes du nasopharynx, des amygdales, de la langue et du plancher buccal.* Rev Cub Med 15: 3, 1976.

L'auteur signale que 30 (14,4%) d'un total de 208 patients atteints de carcinome localisés au nasopharynx, aux amygdales, à la langue (la base et la portion mobile) et au plancher buccal, traités à l'Hôpital Oncologique d'Enseignement de Santiago de Cuba, pendant la période 1963-1969, ont présenté métastases à distance. On a déterminé que les carcinomes produisant plus de métastases ont été ceux du nasopharynx (26,3%) et des amygdales (20,5%). Les carcinomes du nasopharynx se sont caractérisés par le haut pourcentage de métastases qui ont provoqué chez le groupe de jeunes patients. Les métastases pulmo- naires, osseuses et hépatiques ont été les plus fréquentes, mais elles peuvent apparaître à d'autres localisations. Il semble que dans cette série il y a un rapport entre les possi- bilités d'apparition des métastases à distance et le fait que le patient ait plus N» au N₃ que T. Le plus grand nombre de métastases est apparu pendant la première année de traitement; il n'y a eu de survivant, et tous les patients ont présenté une activité de la tumeur primaire, en plus des métastases à distance.

PE3KME

AjjeiT CwjiBa X. OTHajieHHite MeTa3Tasw KapumiOM HcorjioTKH .iWiHflajimihi HBKa H TiQjia pTa. Hev Cub Med 15:3, 1976".

CoodmaeTCH o TOM.HTO 30(14.4%) K3 odmero HiicJia 208 naiiHeiiTOB JiOKajiff-3tfpOBaHHHX B HOCOrjIOTKM,B H3blKe(Ha OCHOBC H H3 nOfli.'JKHOM yHaCTK).' bo íme p^a .Ohii jie^muicB b Ohkojioi'H'igckom TocniiTajie b CaHTfiroce se Kytia b nepHOfle c 1963-1969 npejicTaBiúm OT^ajiem-me MeTa3Ta3H.Ebuio o-npeflejienq.MTO Hantiojeee Meia3TK3zpyKxu. e KapmiHOMbi dam* Te m hocoiviot kh (26,3%) H MHHj;ajDiHK(20,5%).KapiiijiiOMu hocoiviotkh onpeflejnun-i no dojiB ibom npoueHT M6Ta3Ta30B mieBiuKe wecTO b rpyne mojiioahx nauaeHTOB.JIero-i-Hiie ,kocthhg h neMeTOHe M6Ta3Ta3ti OYIH Hanfiojeee BTpe^aeMbie.no worryT noHBHTCH b jipyKx jiOKajiH3ami.'B TaKou cepa KaateTCH cymccTByeT otuo-uieHHe Mexpy B03M0*H0cra noHBjieHHH MeTa3Ta30B h.'ito nauj:eHT iiMeeT 6oji-me H2 hjik H3 new. "T". HandojiBuii-iú mhjio M6Ta3Ta30B noHBjiHCTCH bo Bpe-mh jie^eHiiH ; nepexMbaHHe He dbix: m bcg nauHeHTH npeflCTaBHJii aKTHBUOCTt nepBiraHoro onyxojin coBMecrao c otjtajiehhmmh msTa3Ta30B.

BIBLIOGRAFIA

- Alert Silva, J. Resultados de los tratamientos de los carcinomas de la lengua (en prensa).
- Alert Silva, J. Resultados de los tratamientos de los carcinomas de amígdala (en prensa).
- Alert Silva, J. Resultados de los tratamientos de los carcinomas de la nasofaringe (en prensa).
- Alert Silva, J., Menéndez García, F. Resultados de los tratamientos en los carcinomas del suelo de la boca (en prensa).
- Crile, C. VJ. Cáncer of the jaws, tongue, chook and lips. Surg Gynec Obstet 36: 159- 166, 1923.
- Berger, D. S., Fletcher, G. H. Distant metas- tases following local control of squamous cell carcinoma of the nasopharynx, tonsillar fossa and base of the tongue. Radiology 100: 141-143, 1971.
- Probert, J. C. et al. Patterns of spread of distant metastases in head and neck cáncer. Cáncer 33: 127-133, 1974.

8. *Castigliano, S. G., Rominger, J. C.* Distant metastases from carcinoma of the oral cavity. *Am J Roentgenol Radium Ther Nuci Med* 71:997-1006, 1954.
9. *O'Brien, P. H. et al.* Distant metastases in epidermoid cell carcinoma of head and neck. *Cancer* 27: 304-307, 1971.
10. *Thompson, R. IV. et al.* Ten years experience with linear accelerator irradiation of cancer of the nasopharynx. *Radiology* 97: 149-155, 1970.
11. *Hurley, R. A. et al.* The results of radiotherapy with high pressure oxygen in carcinoma of the pharynx, larynx and oral cavity. *Br J Radiol* 45: 98-109, 1972.
12. *Arons, M., Smith, R.* Distant metastases and local recurrences in head and neck cancers. *Ann Surg* 154: 235-240, 1961.