

Adenoma pleomorfo gigante de la glándula submaxilar

Dres. Hadel Suaya, Luis Perrone, Enrique P. Penco y Eduardo La Piedra

Se presenta un caso de Adenoma Pleomorfo gigante de la glándula submaxilar.

Efectuada una revisión bibliográfica al respecto se concluye que la terapéutica quirúrgica de elección es la submaxilectomía total, presentando una incidencia de recidiva muy baja.

La frecuencia de malignización de este tipo de tumor, por su larga evolución y tamaño es muy alta.

Palabras clave (Key words, Most clés) MEDLARS: Submandibular gland.

Durante el año 1978 nos consultó una paciente con una tumoración gigante originada en la glándula submaxilar izquierda.

Nos pareció inusual el tamaño adquirido y la excelente tolerancia sobrellevada durante los 10 años de evolución.

HISTORIA

Fue en 1752 que Kalschmied describió el primer tumor de la glándula salival. Billroth (1) en 1859 describe el primer tumor mixto y es Virchow en 1863, el que sentó las bases anatómo - patológicas de este tumor.

Por último Minssen en 1874 lo denomina "tumor mixto".

Spencer en el año 1863 operó un tumor de submaxilar que pesó 2.100 gramos, midiendo 20 - 14 - 12.

FRECUENCIA

Existen pocas publicaciones sobre tumores de la glándula submaxilar.

En la Clínica Mayo (2) los tumores submaxilares, fueron el 8 % del total de los tumores de las glándulas salivales mayores.

Según Simons (4), que hace una revisión de 128 tumores de submaxilar, encuentra que un 60,2 % son benignos y el 39,8 % malignos. De los benignos el 94 % son Adenomas Pleomorfos.

Para Sábiston (3) el 60 % son malignos.

Presentado en la Sociedad de Cirugía del Uruguay, el 22 de noviembre de 1978.

Asistente Honorario del Dpto. de Cirugía, Residente de Cirugía, Anatómo - Patólogo y Colaborador no Médico.

Dirección: Verdi 4635, Montevideo (Dr. H. Suaya).

HISTORIA CLINICA

A. M. mujer, 70 años.

Consulta por una tumoración lateral de cuello ovalada, de 33 cms. de eje mayor por 15 cms. de eje menor, de 10 años de evolución. En el último año notó crecimiento más rápido, pequeñas molestias y trastornos mecánicos en la movilización del cuello. En el examen físico la tumoración se origina en la glándula submaxilar izquierda. No hay elementos locales de infiltración ni de invasión regional. No hay adenopatías.

La radiografía de tórax, normal.

Punción citológica: Citología correspondiente a un "Adenoma Pleomorfo".

Operación: Junio de 1978. Sub-maxilectomía total.

Post-Operatorio: Sin incidencias.

Alta: Al quinto día.

Anatomía Patológica: Tumoración de 735 grs. de 16-10-8 cms. lobulada, nodular, bien limitada. Al corte, tejido inhomogeneo con una cavidad central a contenido mucicoide.

Histológicamente, células epiteliales poliédricas de núcleo ovalado que no se disponen en acinos, sin mitosis, que alternan con áreas de aspecto pseudomixoide u pseudocartilaginosa.

Por sus caracteres corresponde a un Adenoma Pleomorfo de Glándula Salival.

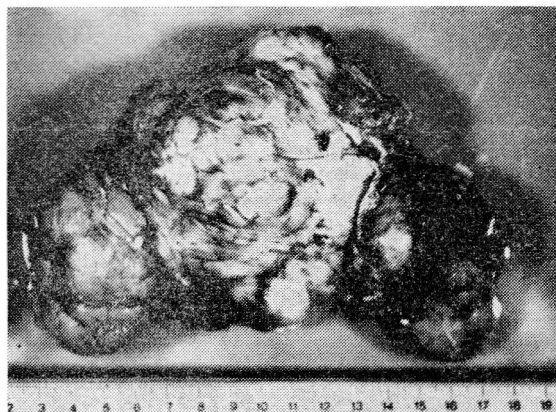


FIG. 1.— Pieza de exéresis.

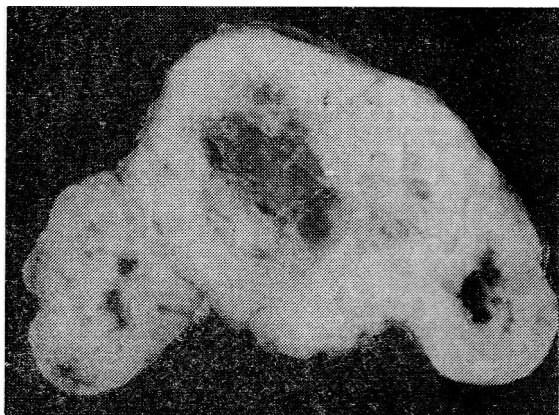


FIG. 2.— Corte de la pieza de exéresis.



FIG. 3.— Microscopia.

COMENTARIOS

La extirpación total de la glándula submaxilar por vía cervical es el tratamiento curativo de elección (5).

La recidiva no representa problemas en los Adenomas Pleomorfos de la Glándula Submaxilar como ocurre en los de las Glándulas Parótidas.

Para Simons es sólo un 5 % el índice de recidiva en estos tumores.

Hay autores que citan la tumorectomía en los Adenomas Pleomorfos pequeños.

En las pocas oportunidades en que nos hemos encontrado con una tumoración de la submaxilar, la submaxilectomía total nos ha resultado una operación sencilla, segura y eficaz.

RESUME

Adenome pleomorphe géant de la glande sous-maxillaire. A propos d'un cas

On présente un cas de Adenome Pleomorphe géant de la glande sous-maxillaire.

On fait une révision bibliographique à ce sujet et on signale que la thérapeutique chirurgicale d'élection c'est la sous maxilectomie totale, qui présente une incidence de récive très basse.

La fréquence de malignization de ce type de tumeur, par sa longue évolution et sa taille est très haute.

SUMMARY

Gigantic pleomorphic adenoma of submandibular gland. One case

A patient presented a gigantic pleomorphic adenoma of submandibular gland. A revision of existing bibliography led to the conclusion that elective surgical therapy is total submaxillectomy, which has very low rate of recurrency.

Malignancy of this type of tumor is very high due to its prolonged evolution and size.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ARDAO AR. Anatomía Patológica Quirúrgica. 2ª ed. Montevideo. Científica de la Facultad de Medicina, 1970.
2. KACHMANINOFF N. Salivary tumors. Clinico-pathologic review of 190 patients. *Am J Surg*, 108: 480, 1964.
3. SABISTON. Patología quirúrgica. México. Interamericana, 1974.
4. SIMONS J, BEAHR O, WOOLNER L. Tumors of the submaxillary gland. *Am J Surg*, 108: 485, 1964.
5. WISE R, BAKER A. Cirugía de cabeza y cuello. 3ª ed. México. Interamericana, 1968.