



RABDOMIOSARCOMA EMBRIONARIO PARAMENINGEO DE OÍDO. REPORTE DE UN CASO CLÍNICO

Centro Médico Nacional
La Raza

Dra. Ana Rosa Calderon Ramirez
Medico Adscrito al servicio ORL Y CCC de CMN La Raza

Dra. Beatriz Flores Rojas
Médico Residente de CuartoAño de ORL Y CCC CMN La Raza

El rhabdomiosarcoma de oído y hueso temporal es una tumoración rara y muy agresiva de la infancia. Se presenta paciente femenina de 11 años de edad, que inicia con otalgia izquierda progresiva, otorrea ipsilateral, plenitud aural, parálisis facial izquierda. A la E.F. Parálisis facial izquierda Grado III HB, CAE izquierdo con neoformación rosa, con zonas necróticas, violáceas, friable. Cuello con presencia de aumento de volumen a nivel parotídeo izquierdo discreto difuso indurado. TC con imagen isodensa a tejidos blandos en oído medio izquierdo que se continua hacia espacio parafaríngeo y parotídeo ipsilateral, heterogéneo. Biopsia de neoformación de CAE izquierdo Reporta: Rhabdomiosarcoma embrionario. Se inicia tratamiento con quimioterapia (VAC + VCR) + Radioterapia, con adecuada respuesta.

INTRODUCCION.

El rhabdomiosarcoma de oído y hueso temporal es una tumoración rara y muy agresiva de la infancia., corresponde a un 10% de todos los sarcomas. Su incidencia se ha estimado en un 0.44 por 100,000 en población menores de 5 años. El tratamiento consiste en quimioterapia y radioterapia.

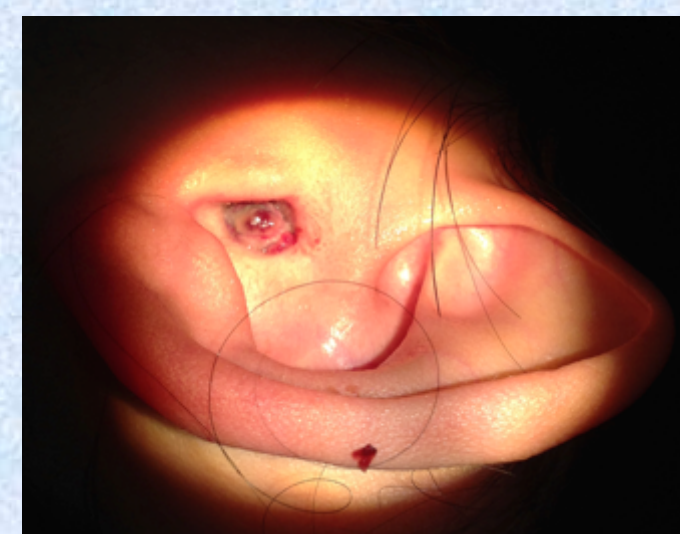
PRESENTACION.

Paciente femenina de 11 años de edad, Madre niega alérgicos, niega patologías crónicas, refiere hacinamiento positivo, zoonosis positiva, habita en zona rural cerca de milpa de alfalfa con cierta exposición a fertilizantes. .

Inicia con otalgia izquierda de 15 días de evolucion, agregándose 24hrs después otorrea ipsilateral amarillo-verdosa, fétida, abundante; plenitud aural, hipoacusia ipsilateral progresiva. 5 días posteriores presenta parálisis facial izquierda rápidamente progresiva. Se inicia tratamiento para OMC por Medico Familiar sin respuesta a tratamiento, observando la madre presencia de neoformación en CAE Izquierdo de crecimiento progresivo.



A la Exploración Física cara con asimetría facial en reposo, cierre palpebral completo al máximo esfuerzo, pliegues frontales y nasogenianos izquierdos borrados, desviación de la comisura labial a la derecha. Oído izquierdo. CAE con presencia de neoformación de color rosada, con algunas zonas necróticas, violáceas, friable, ocupando en su totalidad la luz del CAE, proveniente de su interior. Imposible observar MT .



Cavidad oral con adecuada apertura, paladares sin abombamientos, orofaríngeo sin desplazamiento de pared lateral izquierda, se realiza palpación bimanual sin presencia de pulsaciones. Cuello con presencia de aumento de volumen a nivel parotídeo izquierdo discreto difuso indurado, sin cambios tróficos a su ingreso, sin embargo en 5 días presenta aumento de aproximadamente 2cm hiperemico, no doloroso, indurado.



DIAGNOSTICO.



TC en cortes axiales y coronales: se observa imagen isodensa a tejidos blandos que no refuerza con medio de contraste en oído medio izquierdo que se continua hacia espacio parafaríngeo y parotídeo ipsilateral, con erosión del piso del CAE izquierdo, múltiples adenopatías bilaterales menores a 1 cm. En corte sagital: pared anterior oído medio con erosión de 3.7mm, apófisis estiloides erosionada, receso del facial erosionado. Se realiza biopsia de neoformacion de CAE izquierdo con resultado de Rhabdomiosarcoma embrionario de oído izquierdo con extensa necrosis.

TRATAMIENTO

.Se inicia tratamiento a base de quimioterapia de primer línea a base de VAC + VCR + Radioterapia, con adecuada respuesta.