

EXPERIENCIA EN PARAGANGLIOMAS YUGULO-TIMPANICOS TRATADOS CON RADIOTERAPIA

Maria Teresa Durand Ambriz. ¹ Diana Michelle Rodriguez Hernández ¹, Alejandro Viveros Domínguez¹, Ernesto Conde Vazquez ².

¹Residente de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza del Hospital. Genera CMN "La Raza". ² Medico de base de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza del Hospital. Genera CMN "La Raza"

RESUMEN

Los paragangliomas de cabeza y cuello, son tumores benignos raros del tejido paraganglionar de los quimiorreceptores. Pueden desarrollarse de los cuerpos carotídeos, bulbo yugular y de otros quimiorreceptores (glomus vagal y timpánico). A pesar de su histología benigna, pueden progresar de forma local y tener consecuencias fatales. Desde hace varios años la radioterapia ha sido una de las modalidades de tratamiento, aunque frecuentemente se ha utilizado cuando falla el tratamiento quirúrgico, la literatura apoya el uso primario de la radioterapia.

JUSTIFICACION Y OBJETIVO

Debido a que nuestro hospital es un centro de referencia para esta patología y según lo reportado en la literatura actual donde se apoya el uso de la radioterapia como tratamiento primario en paragangliomas yugulotimpanicos no candidatos a cirugía se evaluo el tratamiento de radioterapia como modalidad de opción terapéutica en paragangliomas yugulotimpanicos no candidatos a tratamiento quirúrgico.

INTRODUCCIÓN

Los paragangliomas de cabeza y cuello, son tumores benignos raros. La dosis recomendada de radioterapia convencional va de los 40 a 50Gy en 25 sesiones, 5 días a la semana, con esta dosis se evitan efectos tóxicos como necrosis del hueso temporal y osteoradionecrosis.. Dupin reportó tasas de control a 5 años del 97% y a 10 años del 94%. Se ha reportado hasta en un 20% regresión de parálisis de nervios craneales posterior a radioterapia.

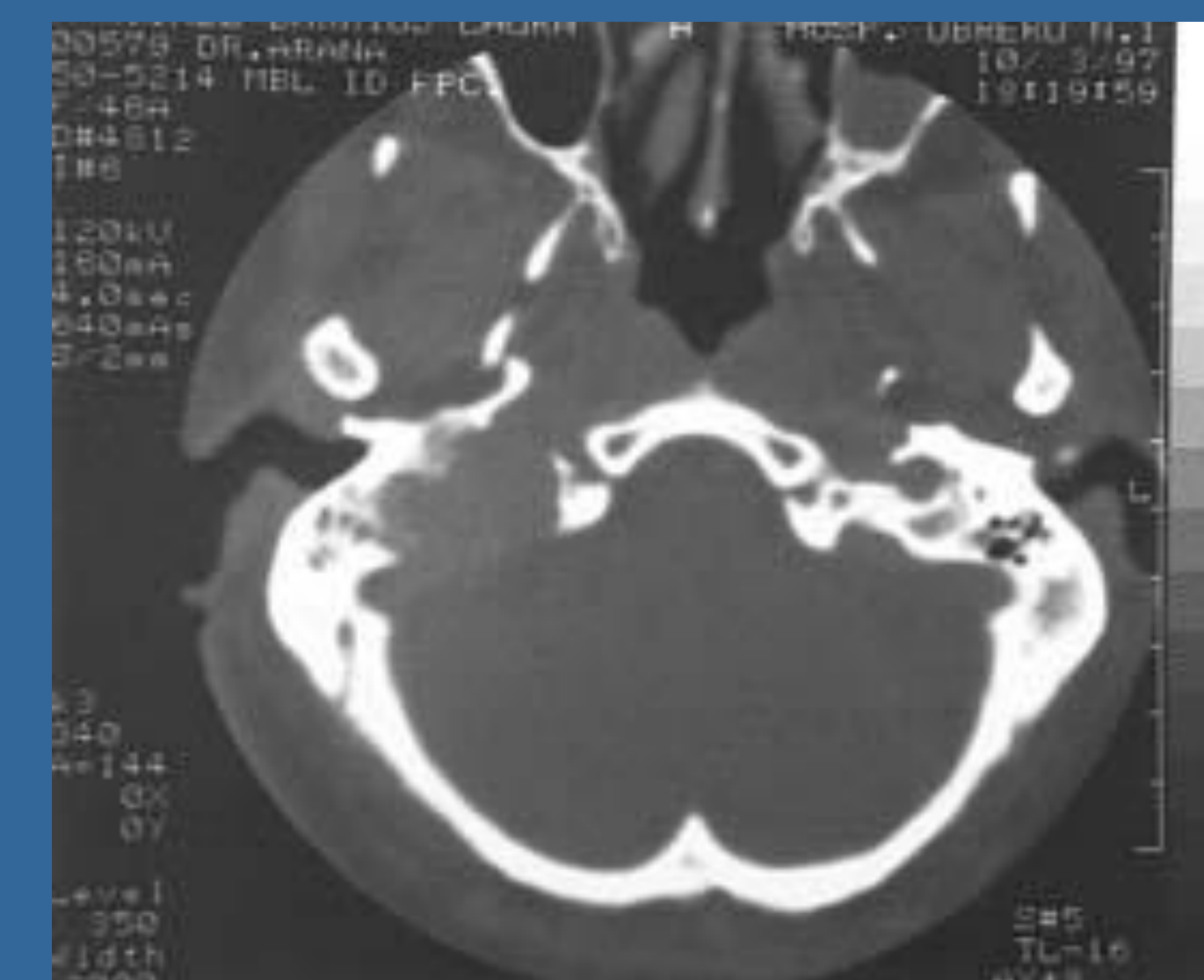
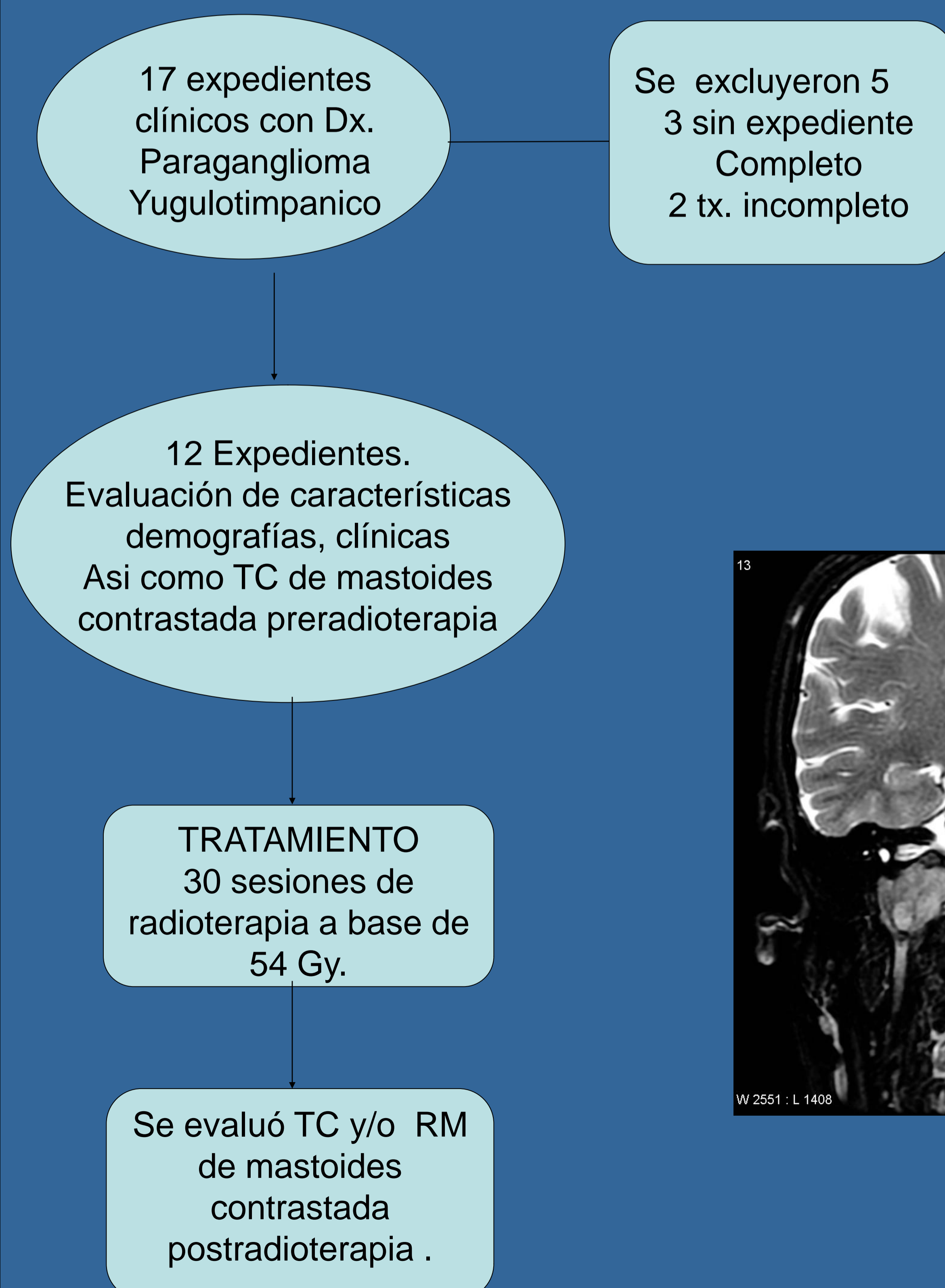
RESULTADOS

Se encontraron, 12 pacientes con diagnóstico de paraganglioma yugulo-timpánico Fish C y D con una edad promedio de 59.6 años con un rango (45- 86 años), en cuanto al sexo se encontró 10 pacientes con sexo femenino (83.3%), 2 pacientes de sexo masculino (16.75). En cuanto a la clasificación de FISH, correspondieron estadio C, 7 pacientes (58.3%), estadio D, 5 pacientes (41.6%), Clínicamente 5 (33.3%) de los pacientes presentaba parálisis facial 5 (41.6%) grado IV HouseBrackman (HB), 2 (16.6%) con parálisis de IX, dos pacientes (16.6%) con parálisis del X, un paciente (8.3%) presentaron parálisis del XII, 8 pacientes (66.6%) presentaron hipoacusia mixta, anacusia 4 pacientes(33.3%). Todos los pacientes recibieron un promedio de 30 sesiones de radioterapia a base de 54 Gy. Se valoro tomografía axial computarizada simple de mastoides posradioterapia, obteniendo disminución del diámetro del tamaño tumoral en 7 pacientes (58.3%), 3(25%) sin disminución tumoral 2(16.6%) con el mismo tamaño tumoral.

DISCUSIÓN

Lightowers y cols reportaron el uso de la radioterapia en 21 pacientes, con paragangliomas yugulotimpánicos con una media de volumen tumoral del 23.2cm³, con una dosis de 50Gy en 30 sesiones en 6 semanas. Se logró un control del 95% a 5 años. En nuestro trabajo observamos una disminución de tamaño tumoral de aproximadamente 0.5 mm a 1.0 cms en el 58% de los pacientes evaluados en comparación con el 25% de los pacientes en quienes no existió reducción del tamaño tumoral.

MATERIAL Y MÉTODOS



CONCLUSIONES

La radioterapia ofrece una disminución en el tamaño tumoral en los pacientes con paragangliomas yugulotimpanicos, permitiendo un, mejor control en esta patología que repercute en la calidad de vida de los pacientes. Nuestro trabajo nos muestra que la radioterapia es una buena alternativa terapéutica .

REFERENCIAS

- 1- Flint P. Cummings Otolaryngology Head & Neck Surgery 5ta Edicion filadelfia: Mosby Elsevier, 2010 ISBN: 978-0-323-05283-2.
- 2-- P. Tran Ba Huy. Radiotherapy for jugulare paraganglioma. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis* 2014; 131: 223.226.
- 3- Lightowers S, Benedect S. Jefferies SJ, Jena R. Harris F, Burton KE. Excellent Local Control of Paraganglioma in the Head and Neck with Fractioned Radiotherapy. *Clin Oncol* 2010; 22: 382-389.