

Tumores Benignos		Tumores Malignos
Fosas nasales	Poliposis Papiloma invertido	Carcinoma de senos paranasales Carcinoma de cavum
Senos paranasales	Mucocele Osteoma	
Cavum	Fibroangioma nasofaríngeo juvenil	

Generalidades

Se considera a las cavidades nasosinusales como un conjunto indisoluble desde el punto de vista fisiológico, diagnóstico y terapéutico. Estos tumores malignos son poco frecuentes y representan el 0.2% a 0.8% de los cánceres en general y el 3% de las neoplasias malignas de la vía aéreo-digestiva superior. Son más comunes en los hombres (relación 2/1 con las mujeres) y la media de edad de presentación es de 60 años (50 a 70 años).

Factores Etiológicos

- Viral (Epstein Barr)
- Infecciones repetidas
- Alcohol y tabaco
- Radioterapia previa (sobre tejidos normales o tumores benignos)

Histología
Epiteliales (80%): 75% de revestimiento; 24% glandulares; 1% melanomas
No epiteliales (20%): sarcomas, tumores neurales, linfomas
Tumores metastáticos (riñón, tiroides, mama, próstata, pulmón, páncreas)

Origen

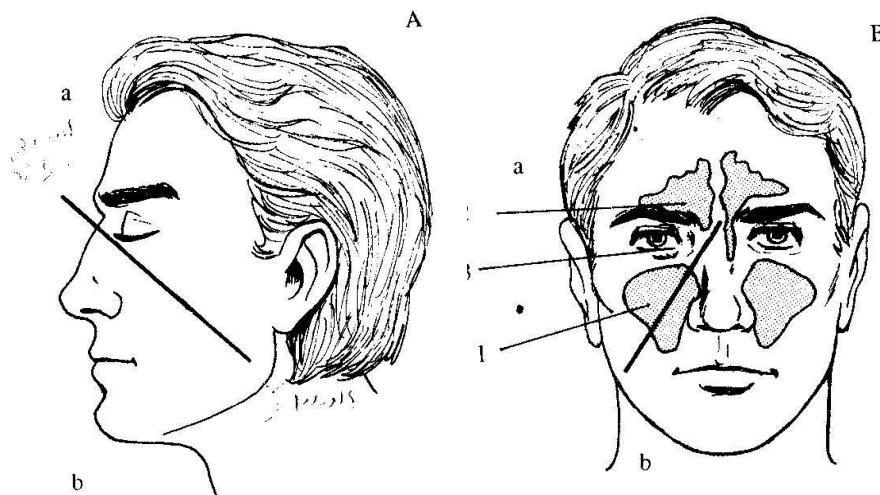
- 55%: maxilar
- 35%: fosas nasales
- 9%: etmoides
- 1%: frontal y esfenoides

Copia N°:	Representante de la Dirección:	Fecha:
	<u>Revisó</u>	<u>Aprobó</u>
<u>Nombre</u>	Dr. Leonardo Gilardi	Dra. Inés Morend
<u>Firma</u>		
<u>Fecha</u>	23/08	06/09

Cuadro Clínico

- epistaxis, insuficiencia ventilatoria nasal
- senos paranasales: pocos síntomas, algias
- invasión del paladar, paredes óseas, invasión órbita, compromiso del seno cavernoso y del sistema nervioso central

Línea de Ohgren: línea imaginaria trazada en una radiografía de perfil entre el nasion y el ángulo mandibular



Estadificación

<p>T de la infraest. S/ afectación ósea</p>		<p>Etmoides ant u Órbita o piel cara</p>
<p>T de la infraest. c/ afectación ósea, o supra s/ Afect ósea</p>		<p>Etmoides post o Invasión de apof Pterig o lámina Cribosa.</p>

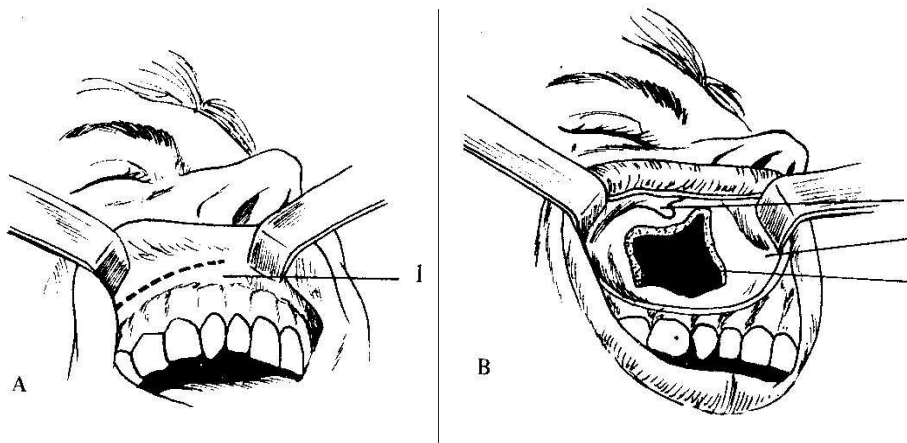
Diagnóstico

- Clínica
- Imágenes (tomografía, resonancia magnética)
- Biopsia (histología)

Tratamiento

- Cirugía (estadios T₁ y T₂)
- Quimioterapia
- Radioterapia

Acceso Transantral Sublabial (Caldwell Luc)



Cáncer de Cavum

Esta neoplasia es poco común en Occidente, pero muy frecuente en China. Se caracteriza por la presencia de un tumor epidermoide de la mucosa de la rinofaringe. Se reconocen tres variantes histológicas:

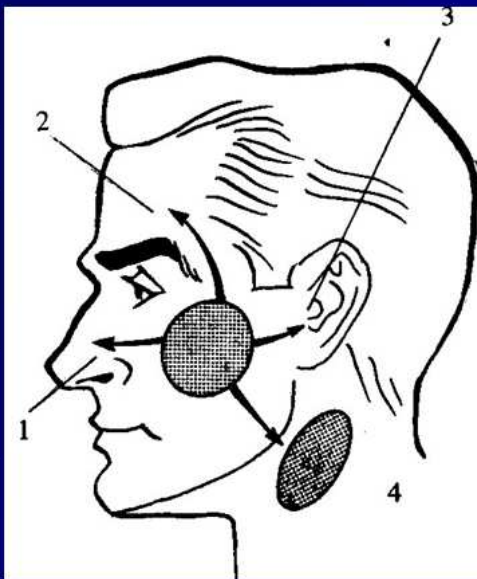
- Queratinizante (asociado con alcohol y tabaco)
- No queratinizante (también asociado con alcohol y tabaco)
- Indiferenciado (más frecuente en zonas endémicas; se asocia con nitrosaminas y con el virus de Epstein Barr)

Cuadro clínico

Base de cráneo:
síntomas neurológicos

Orbita: exoftalmia,
amaurosis, parálisis
oculomotoras

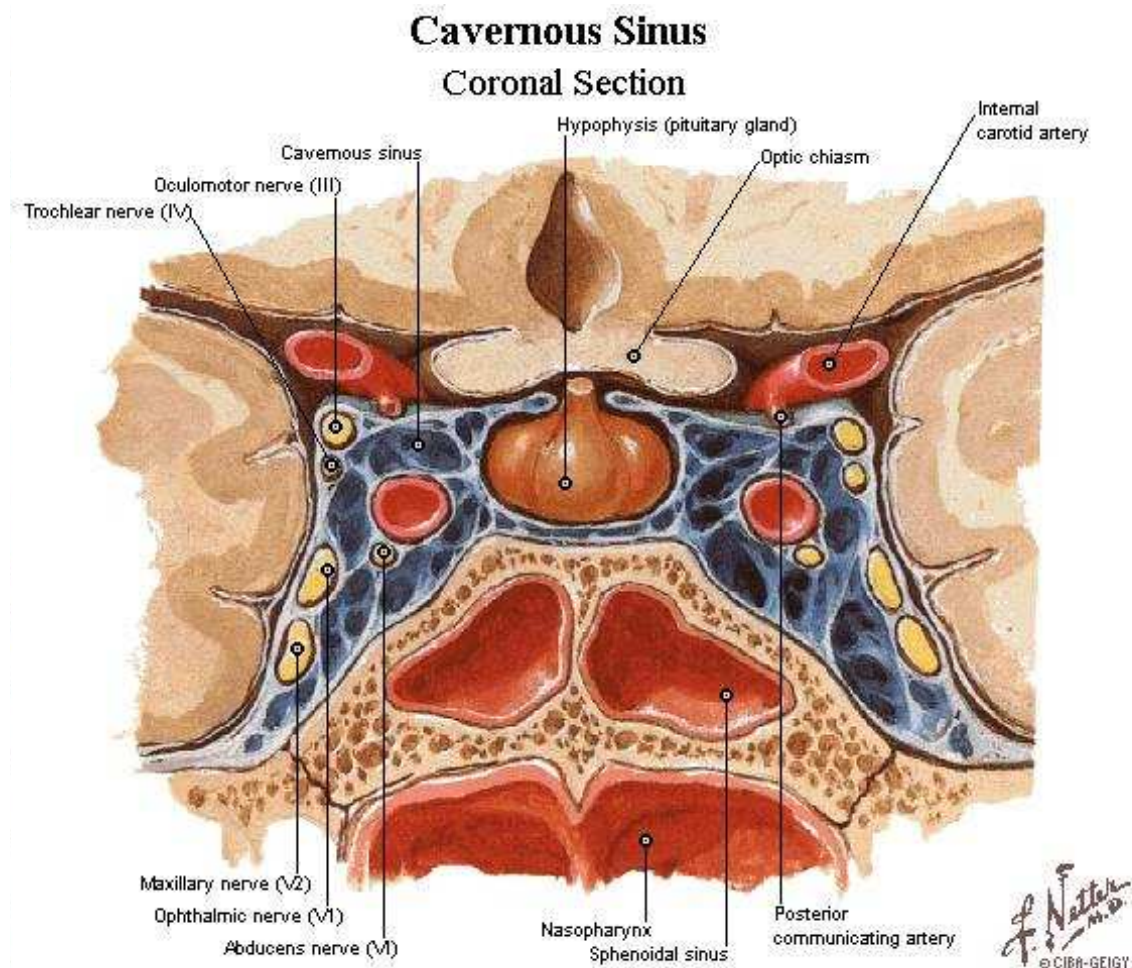
Nasal: epistaxis,
rinorrea, insuficiencia
ventilatoria nasal,
deformación



Algias
importantes,
compresiones
nerviosas

Otopatía media
secretora

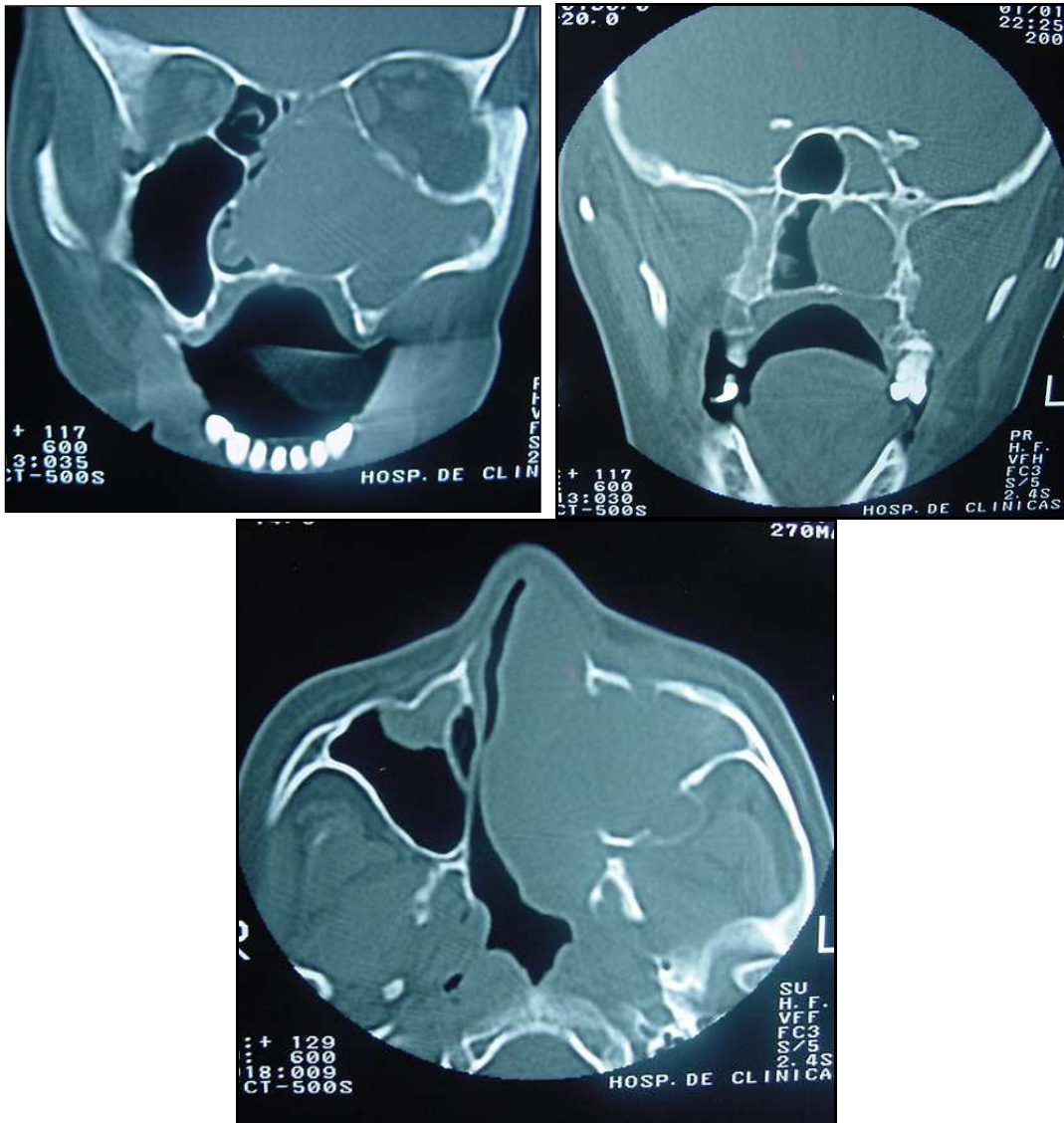
Adenopatías
cervicales



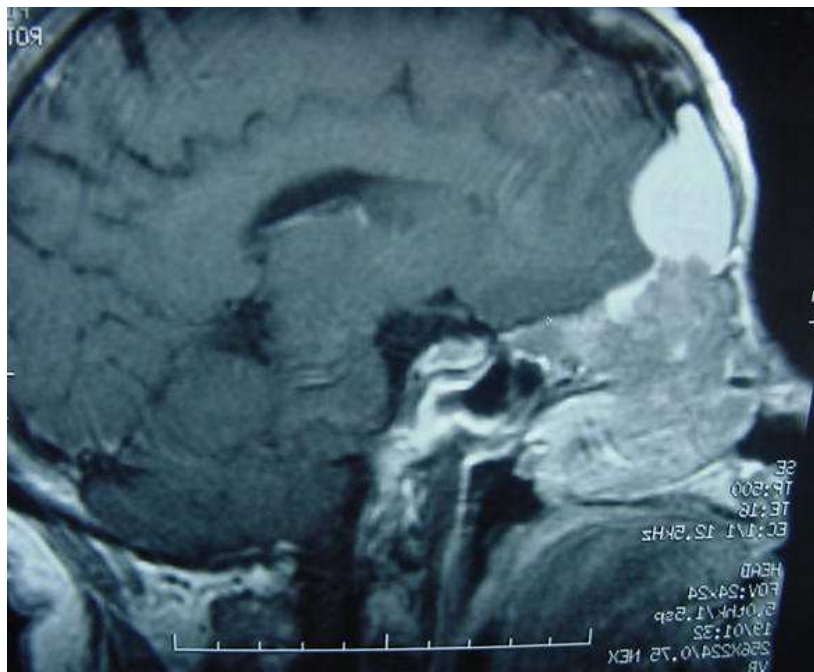
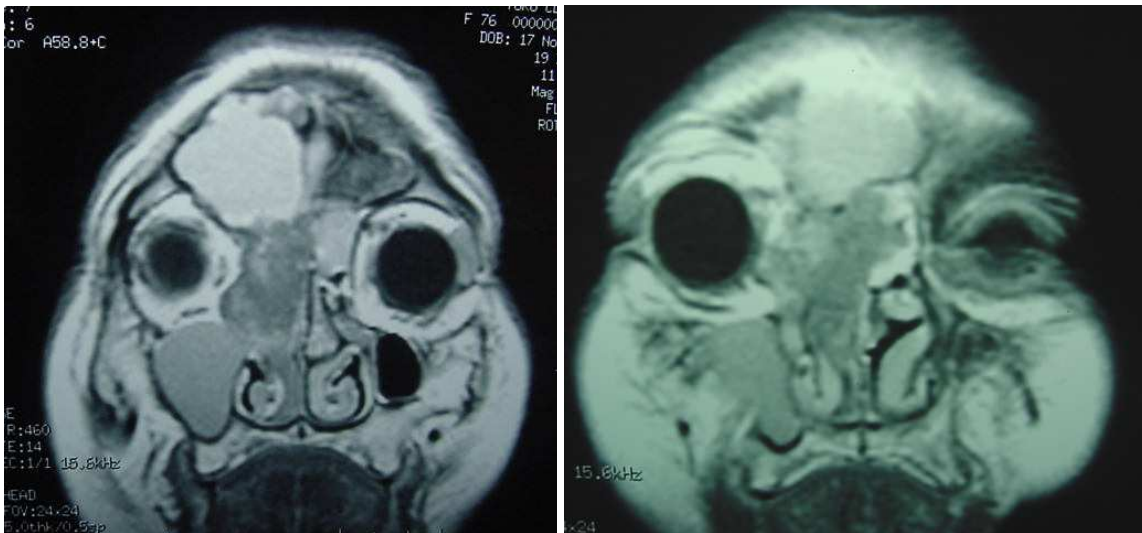
Semiología

- Exploración y palpación de la cara y la cavidad bucal (masa, deformidades, úlceras, trastornos sensitivos y motores)
- Palpación cervical
- Rinoscopia anterior (lesiones vegetantes, ulceradas, etc.)
- Endoscopia (ópticas de 0°, 30° y 70°)
- Biopsia (por fosa nasal, punción o antrotomía)
- Otoscopia (OMS)
- Examen oftalmológico (movilidad ocular, campimetría, agudeza visual, fondo de ojo, etc.); evaluar exenteración orbitaria

Tomografía Computarizada



Resonancia Magnética



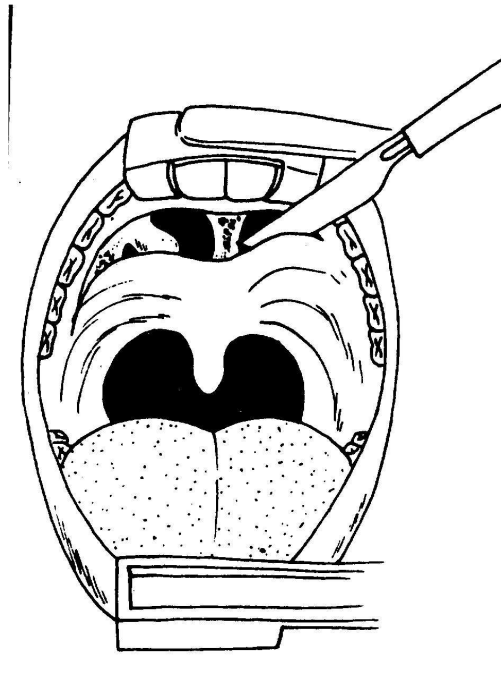
Tumores Malignos de Senos Paranasales

Revisión: 0 – Año 2013

Dra. R. Stawski

Página 8 de 8

Acceso Transpalatino



Bibliografía

Otorrinolaringología y afecciones conexas, Vicente Diamante, 3° ed. El Ateneo, Bs. As; 2004.