



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Consenso español para el tratamiento de los tumores nasosinusales[☆]

Fernando López^{a,b,*}, Juan José Grau^c, José Antonio Medina^d e Isam Albid^e

^a Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

^b Instituto Universitario de Oncología del Principado de Asturias, Universidad de Oviedo, Oviedo, España

^c Servicio de Oncología Médica, Hospital Clínic de Barcelona, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

^d Servicio de Oncología Radioterápica, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España

^e Unidad de Rinología y Base de Cráneo, Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Clínic de Barcelona, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 12 de julio de 2016; aceptado el 27 de julio de 2016

PALABRAS CLAVE

Consenso;
Tumores
nasosinusales;
Tratamiento;
Manejo;
Cirugía

Resumen Los tumores nasosinusales son neoplasias poco frecuentes. Su epidemiología, histopatología y características clínicas son diferentes a las del resto de neoplasias malignas de cabeza y cuello. El diagnóstico y tratamiento de estos tumores plantea diversos desafíos debido a su escasa incidencia, su diversidad histológica, la producción de sintomatología inespecífica en los estadios precoces y por tener un pronóstico variable en función de su histología, lugar de origen y estadificación. Su localización centrofacial y la proximidad de estructuras como la órbita y la base del cráneo hacen que su tratamiento sea difícil y complejo, conllevando una elevada morbimortalidad. La cirugía seguida de radioterapia es el tratamiento de elección en la mayor parte de los casos. Para conseguir unos buenos resultados se requiere de equipos multidisciplinares altamente especializados. En este artículo se expone un protocolo de consenso para el tratamiento de los tumores nasosinusales realizado por la Sociedad Española de Otorrinolaringología en colaboración con la Sociedad Española de Oncología Médica y la Sociedad Española de Oncología Radioterápica.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Todos los derechos reservados.

[☆] Este artículo resume el Consenso Nacional de Tumores Nasosinusales promovido por la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC), cuya versión completa será editada. En él participan distintos miembros de la SEORL-CCC, así como miembros de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: flopez_1981@yahoo.es (F. López).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.otorri.2016.07.001>

0001-6519/© 2016 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Consensus;
Sinonasal tumours;
Treatment;
Management;
Surgery

Spanish consensus for the management of sinonasal tumors

Abstract Sinonasal tumors are rare neoplasms with distinctive clinical, aetiological and pathological features. The diagnosis and treatment of these tumours is challenging because of their low incidence, histological diversity and production of non-specific symptoms in the early stages. They have a variable prognosis depending on their histology, origin and staging. Their location, close to neurocritical structures, which are of special relevance to surgery and postoperative treatment, makes their treatment difficult and complex, leading to high morbidity and mortality. Surgery followed by radiotherapy is the mainstay of treatment. To provide the best possible care, patients with sinonasal cancer should be treated in clinical referral centres specializing in skull-base pathologies. Such centres should include a multidisciplinary team led by otolaryngologist surgeons. This article outlines a consensus protocol for the management of these tumours devised by the Spanish Society of Otolaryngology in collaboration with the Spanish Society of Medical Oncology and the Spanish Society for Radiation Oncology.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. All rights reserved.

Epidemiología

Los tumores nasosinusales (TNS) tienen una incidencia de < 1 caso por cada 100.000 habitantes y año¹⁻⁴. Constituyen el 3-5% de todos los tumores malignos de cabeza y cuello¹. Los TNS son más frecuentes en varones y se diagnostican alrededor de los 50 años de edad, aun cuando pueden presentarse a cualquier edad⁵.

Aunque las fosas nasales y los senos paranasales ocupan un espacio anatómico pequeño, son el lugar de origen de una gran diversidad histológica tumoral⁶. Entre el 50 y el 90% de los TNS son de estirpe epitelial^{1,7}, siendo el carcinoma epidermoide el más frecuente (50-80%), seguido del adenocarcinoma (10-20%)^{2-4,8}. En la [tabla 1](#) se observa la frecuencia de los diversos subtipos histológicos, la cual puede tener variabilidad geográfica, así como la supervivencia media^{1,5,6}.

Con respecto a la localización, los TNS se originan en las fosas nasales en aproximadamente el 45% de los casos, en el seno maxilar en el 35% de los casos y en el etmoides en el 10% de los casos^{1,5}. Los tumores primarios del seno frontal y del seno esfenoidal son excepcionales (< 1%). A pesar de lo anterior, la distribución exacta es difícil de definir dado que la gran mayoría afectan a más de una localización al diagnóstico.

Etiopatogenia

No se conocen con exactitud los mecanismos etiopatogénicos de los TNS. Aunque de manera menos evidente que en los carcinomas faringolaríngeos, hay evidencia suficiente de que el humo del tabaco produce TNS⁵. Globalmente, el riesgo atribuible para el desarrollo de un TNS asociado con diversas ocupaciones es del 40%. Para los adenocarcinomas el riesgo sería del 90% y para los carcinomas epidermoides, del 30%⁹. Los profesionales que trabajan con la madera tienen hasta 500-900 veces mayor riesgo de desarrollar adenocarcinomas y 20 veces más riesgo de desarrollar carcinomas epidermoides, respecto a la población

Tabla 1 Frecuencia y supervivencia medias de los carcinomas nasosinusales en función del subtipo histológico y la localización

	Frecuencia (%)	Supervivencia a 5 años (%)
<i>Subtipo histológico</i>		
Carcinoma epidermoide	50	50
Adenocarcinoma	13	60
Melanoma	5-7	35
Estesioneuroblastoma	7	70
Adenoide quístico	7	70
Indiferenciado	5	35
Neuroendocrinos	5	65
Otros	13	Variable
<i>Localización</i>		
Fosa nasal	45	70
Seno maxilar	36	45
Laberinto etmoidal	10	40
Seno frontal	1	35
Seno esfenoidal	3	40
Más de una localización	5	Variable

Fuentes: Turner y Reh¹ y Youlden et al.⁵

general⁷. Además, el riesgo de desarrollar un adenocarcinoma es 10 veces superior al de la población general en los trabajadores de la industria peletera⁷. Otras sustancias que se han asociado con el desarrollo de TNS, preferentemente carcinomas epidermoides, son el formaldehído, el cromo, el níquel, el *radium* y diversas sustancias utilizadas en la industria textil⁷. Dentro de los factores biológicos asociados al desarrollo de TNS, se ha demostrado la presencia de virus del papiloma humano (VPH) 16 y 18, predominantemente en carcinomas epidermoides¹⁰. El análisis genético-molecular no solo ayudará a comprender la patogénesis de estos tumores, sino que permitirá

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5713525>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5713525>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)