



Revista Española de  
**Cirugía Oral y  
Maxilofacial**

[www.elsevier.es/recom](http://www.elsevier.es/recom)



## Caso clínico

# Melanoma mucoso en una localización extremadamente infrecuente: la base de lengua. A propósito de un caso y revisión de la literatura

Isidoro Rubio-Correa \*, Damián Manzano Solo de Zaldívar, Manuel Moreno Sánchez, Luís Ruíz Laza, David González Ballester y Florencio Monje-Gil

Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, Hospital Infanta Cristina, Badajoz, España

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 28 de abril de 2013

Aceptado el 27 de mayo de 2013

On-line el 20 de noviembre de 2014

#### Palabras clave:

Melanoma maligno mucoso

Colgajo libre anterolateral de muslo

Fonación

Deglución

#### Keywords:

Malignant mucosal melanoma

Anterolateral thigh free flap

Phonation

Swallowing

### R E S U M E N

El melanoma primario en la cavidad oral es una neoplasia rara, especialmente en la lengua. Presentamos un caso de melanoma mucoso en la base de la lengua, una localización extremadamente infrecuente (en la literatura médica tan solo se han aportado unos 30 casos). El estudio de extensión no reveló lesiones metastásicas a distancia. El paciente fue tratado mediante glosectomía subtotal y vaciamiento cervical funcional bilateral. La lengua es una de las estructuras más difíciles de reconstruir, debido a su papel central en la fonación, la deglución y la protección de las vías respiratorias. El defecto fue reconstruido con colgajo libre microvascularizado anterolateral de muslo. El tratamiento quirúrgico se complementó con radioterapia e inmunoterapia adyuvantes. El postoperatorio se desarrolló sin complicaciones. En la actualidad, 13 meses después de la cirugía, el paciente se encuentra asintomático, no hay evidencia de recidiva de la enfermedad y no tiene ninguna dificultad en la deglución ni fonación.

© 2013 SECOM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### Mucosal melanoma in an extremely rare location: base of the tongue. A case presentation and literature review

#### A B S T R A C T

Primary malignant melanoma of the oral cavity is a rare neoplasm, especially on the tongue. We report a case of mucosal melanoma at the base of the tongue, an extremely rare location (only about 30 cases have been reported in the literature). The extension study did not reveal any distant metastatic lesions. The patient was treated by sub-total glossectomy and bilateral functional neck dissection. The tongue is one of the most difficult structures to reconstruct, because of its central role in phonation, swallowing, and airway protection. The defect was reconstructed with an anterolateral thigh free flap. Surgical treatment was supplemented with adjuvant radiotherapy and immunotherapy. The post-operative period was

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [Isirc84@gmail.com](mailto:Isirc84@gmail.com) (I. Rubio-Correa).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.maxilo.2013.11.001>

1130-0558/© 2013 SECOM. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

uneventful. At present, 13 months after surgery, patient is asymptomatic, with no evidence of recurrence of melanoma and has no difficulty in swallowing or phonation.

© 2013 SECOM. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

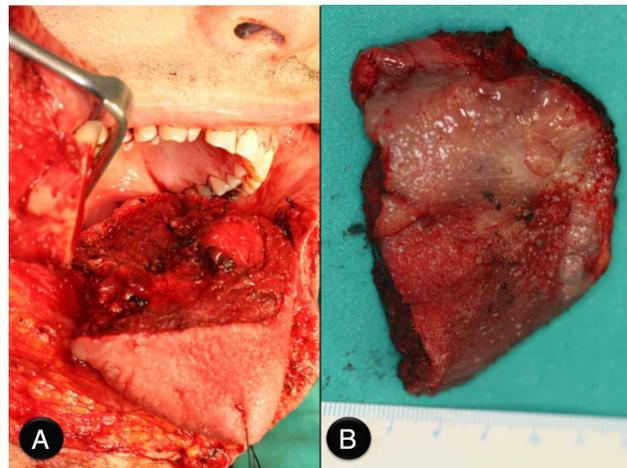
La presencia de melanocitos en la mucosa digestiva, respiratoria y urogenital explica la potencial aparición de melanomas en estas ubicaciones<sup>1</sup>. Sin embargo, el melanoma primario en la cavidad oral es una neoplasia rara (según Moore y Martin<sup>2</sup> representa aproximadamente el 1,7% de todos los melanomas y el 6,3% del melanoma de cabeza y cuello). Se presenta con igual frecuencia en el varón y en la mujer<sup>2</sup>, y se observa con mayor frecuencia en la raza caucásica<sup>2</sup>. En la cavidad oral aparecen con más frecuencia en la encía maxilar, en la fibromucosa palatina y en los labios<sup>2</sup>. Sin embargo, el melanoma primario es infrecuente específicamente en la lengua, y son aún más raros específicamente en la base de la lengua. En la literatura médica solo 30 casos han sido descritos<sup>3</sup>.

## Caso clínico

Paciente varón de 51 años de edad, con antecedentes clínicos de hernia de hiato esofágico, reflujo gastroesofágico, hepatitis A en la infancia y apendicectomía. Acude a la consulta, donde refiere que presenta «varias manchas negras en la lengua» de 3 meses de evolución que han aumentado en número en las últimas semanas, pero que no le producen sintomatología. En la exploración física se aprecian varias lesiones pigmentadas, con distribución difusa, que en total abarcan 3 × 3 cm de la base de la lengua (fig. 1). Estas lesiones son asintomáticas. No existe trismus, disfagia ni odinofagia. La movilidad lingual se mantiene conservada, y tampoco existen alteraciones en la sensibilidad lingual o en el gusto. En la exploración cervical no se palpan adenopatías. En un primer momento, debido al aspecto de las lesiones, se piensa como primera opción diagnóstica en lesiones de origen vascular. A pesar de su «aparente aspecto de benignidad», se planifica la biopsia incisional de las lesiones. Esta finalmente revela que se trata de un «melanoma mucoso». Debido al diagnóstico se



**Figura 1** – Imagen de las lesiones. Se puede apreciar la pigmentación y difusión de las mismas.



**Figura 2** – A) Imagen intraoperatoria de la resección. Se puede apreciar el importante defecto creado tras la glosectomía subtotal, así como el abordaje realizado a través de queilotomía y mandibulotomía medias. B) Pieza quirúrgica de glosectomía.

realiza estudio de extensión, que incluye tomografía computarizada cervicofacial, toracoabdominal y pélvica (body-TC) y tomografía por emisión de positrones (PET-TC). La body-TC es rigurosamente normal, mientras que la PET-TC demuestra un foco hipermetabólico en la base de la lengua, pero descarta lesiones metastásicas a distancia. El caso se presenta en sesión clínica conjunta con oncología radioterápica, decidiéndose tratamiento quirúrgico. La intervención comenzó con una traqueostomía temporal. A continuación se realizó la resección de las lesiones linguales con márgenes de seguridad de 2 cm, mediante queilotomía y mandibulotomía medias (fig. 2A y B). Se conservó la arteria lingual izquierda, para asegurar la vascularización y por tanto la viabilidad del remanente lingual. Además, debido a la localización en línea media de la base lingual, y para disminuir el riesgo de metástasis en tránsito u ocultas, se practicó el vaciamiento ganglionar funcional bilateral profiláctico. Por último, se llevó a cabo la reconstrucción funcional del defecto creado, para permitir al paciente conservar la función fonatoria y deglutoria tras la glosectomía subtotal. Así, ante la necesidad de aportar volumen al remanente lingual se optó por el colgajo fasciocutáneo anterolateral de muslo izquierdo, de 6 × 6 cm, basado en una única rama perforante septocutánea (fig. 3A y B). Los vasos receptores fueron la arteria tiroidea superior y la vena lingual derechas. Se colocaron drenajes cervicales aspirativos bilaterales, así como sonda nasogástrica (SNG). El paciente evolucionó de forma favorable y le fue dada el alta. Durante su estancia hospitalaria, que fue de 8 días, se le retiró la SNG una vez que comenzó a deglutir y se le suturó el traqueostoma. El resultado anatomopatológico definitivo fue informado como

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3172782>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3172782>

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