

ORIGINAL

Metástasis durales: una forma infrecuente de recurrencia en tumores nasosinusales malignos



Raul Valenzuela^{a,*}, Lawrence Ginsberg^b, Deborah Shatzkes^c, Michelle Michel^d,
Laurie Loevner^e, Ehab Hanna^b, Andres Tavera^f y Roy Riascos^g

^a Center of Advanced Imaging Processing, The University of Texas Health Science Center at Houston, Houston, TX, Estados Unidos

^b Department of Head and Neck Surgery, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX, Estados Unidos

^c Hofstra Northwell School of Medicine, Nueva York, NY, Estados Unidos

^d Division of Diagnostic Radiology, Medical College of Wisconsin, Milwaukee, WI, Estados Unidos

^e Department of Radiology, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA, Estados Unidos

^f Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia

^g Diagnostic and Interventional Imaging, The University of Texas Health Science Center at Houston, Houston, TX, Estados Unidos

Recibido el 22 de octubre de 2016; aceptado el 28 de noviembre de 2016

Disponible en Internet el 21 de diciembre de 2016

PALABRAS CLAVE

Metástasis durales;
Tumores malignos
nasosinusales;
Tumores de cabeza
y cuello

Resumen Presentamos las metástasis durales como forma inusual de diseminación de tumores nasosinusales malignos tratados; se revisan 20 casos diagnosticados durante el seguimiento imagenológico a un grupo tratado con resección craneofacial anterior. Evaluamos metástasis durales en 12 carcinomas nasosinusales indiferenciados, 7 neuroblastomas olfatorios y un carcinoma adenoquístico. En neuroblastomas olfatorios aparecieron metástasis durales en promedio 7,3 años postratamiento. La distancia máxima del tumor a la metástasis fue de 14 cm para neuroblastoma olfatorio y de 4,3 cm para carcinoma nasosinusal indiferenciado. Observamos metástasis durales en los agujeros de trepanación en el 50% de los carcinomas nasosinusales indiferenciados y en el 29% de los neuroblastomas olfatorios. Las metástasis durales presentaron patrón nodular (60%), multinodular (10%), quístico (15%) y en placa (15%). Proponemos un mecanismo venoso local de diseminación relacionado a disrupción tumoral o quirúrgica de la fosa craneal anterior. El seguimiento a largo plazo con inclusión craneal estaría indicado por la posible presentación tardía y distante de metástasis durales.

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

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: raul.f.valenzuela@uth.tmc.edu (R. Valenzuela).

KEYWORDS

Dural metastases;
Sinonasal
malignancies;
Head and neck
tumours

Dural metastasis: An uncommon form of recurrence in malignant sinonasal tumours

Abstract Dural metastases are an unusual form of spread in treated sinonasal malignancies. An analysis is presented of 20 cases of dural metastases diagnosed during imaging follow-up in a selection of cases in which anterior craniofacial resection was performed. They included 12 undifferentiated sinonasal carcinomas, 7 olfactory neuroblastomas, and 1 adenoid cystic carcinoma case. Dural metastases appeared on an average of 7.3 years after treatment in olfactory neuroblastoma. The maximum distance from malignancy to dural metastases was 14 cm for olfactory neuroblastoma, and 4.3 cm for undifferentiated sinonasal carcinoma. Dural metastases in the Burr holes were observed in 50% of undifferentiated sinonasal carcinoma, and 29% of olfactory neuroblastomas. Dural metastases presented as a nodular (60%), multinodular (10%), cystic (15%), and plaque (15%) pattern. These are suggestive of a local venous spread mechanism related to tumour rupture during surgery of anterior cranial fossa. Long-term follow-up with cranial inclusion would be indicated, given the possible late and distant presentation of dural metastases.

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

Introducción

Los carcinomas de la región nasosinusal representan una pequeña proporción de todas las neoplasias malignas, correspondientes al 0,2-0,8% de los tumores malignos corporales y al 3% de los de cabeza y cuello¹. El 80% de ellos corresponden al carcinoma de células escamosas, y los adenocarcinomas y carcinomas adenoideos quísticos (*adenoid cystic carcinoma* [ACCa]) representan el 10%². Se incluyen en el grupo de neoplasias menos frecuentes: el neuroblastoma olfatorio (*olfactory neuroblastoma* [ONB]) y los carcinomas nasosinuales indiferenciados (*sinonasal undifferentiated carcinoma* [SNUC]). Tanto los ONB como los SNUC tienden a ocurrir en la región naso-etmoidal². El SNUC es un tumor raro y extremadamente maligno que se caracteriza por un rápido crecimiento, tendencia a recidivar local-regionalmente y a producir metástasis a distancia, con un muy pobre pronóstico^{3,4}. El ONB es un tumor que, aunque es bien conocido, es infrecuente y se origina en la mucosa olfatoria, en la porción superior de la cavidad nasal, en la región etmoidal y en los cornetes superiores, correspondiendo al 3-6% de los tumores intranasales^{5,6}. Este tumor, en estadios avanzados, invade el piso de la fosa craneana anterior⁵.

El ONB ha sido descrito asociado a recurrencias fuera del campo terapéutico y puede también recidivar localmente o comprometer los vasos linfáticos locales-regionales^{5,7}. A pesar de estas características particulares y del uso de técnicas inmunohistoquímicas, la diferenciación entre SNUC y ONB puede ser difícil³. Típicamente los SNUC y los ONB son tratados con resección craneofacial anterior y radioterapia^{3,5}. El ACCa es un tumor de lento crecimiento y localmente agresivo, presentándose usualmente en asociación con metástasis a distancia².

Las metástasis durales pueden ocurrir como consecuencia de la extensión directa desde las metástasis hematógenas óseas de la calota o de la base del cráneo⁸. Con la excepción de un caso de metástasis dural, en asociación a un ONB, reportado por Bogucki et al.⁹; un caso de metástasis

intracerebral de un teratoma nasosinusal reportado por Shorter et al.¹⁰, y un caso de ONB, por Tamase et al.⁷, no disponemos de antecedentes de ninguna serie publicada de metástasis durales relacionada a neoplasias nasosinuales malignas.

De esta forma, se plantean los objetivos de presentar las metástasis durales como una forma inusual de diseminación de tumores nasosinuales malignos infrecuentes y mostrar las diferentes presentaciones imagenológicas de las metástasis durales provenientes de tumores malignos primarios nasosinuales tales como ONB, SNUC y ACCa. Si bien no es el objetivo central de este reporte, presentamos y proponemos un posible mecanismo de diseminación local-regional involucrado en la presentación de este fenómeno.

Materiales y métodos

En este artículo se presenta una revisión retrospectiva de 20 casos de metástasis durales diagnosticados, mediante imagenología, durante el seguimiento postoperatorio de rutina de dichos pacientes. Los casos corresponden a un grupo de tumores malignos nasosinuales/etmoidales infrecuentes que fueron tratados por resección craneofacial anterior. Quince de los pacientes fueron tratados y posteriormente controlados en el MD Anderson Cancer Center en Houston (Texas) entre los años 1973 y 2008 (se incluyen 8 casos de SNUC, 6 de ONB y uno de ACCa), y se añadieron 5 pacientes procedentes de otras instituciones (se incluyen 4 casos de SNUC y uno de ONB). El rango de edad de los pacientes fue de 29 a 78 años, con una media de 58 años. El 59% de ellos eran de sexo masculino.

Con la sola excepción de un caso de SNUC, los pacientes (95%) fueron tratados de forma estandarizada, con una combinación de resección craneofacial anterior y radioterapia. Dieciocho de los 20 pacientes (90%) mostraron, en el estudio pre-quirúrgico, violación de la integridad del piso de la fosa craneal anterior por el tumor primario.

El seguimiento de los pacientes incluyó tomografía axial multicorte de cabeza y cuello y resonancia magnética (RM),

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8825701>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8825701>

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