



Carcinoma oral de células escamosas: presentación de un caso clínico

Ana Cristina Guevara Lopez¹, Nancy Pérez Cornejo¹, Karla Mayela Avelar Juárez¹, Alberto de Jesús Flores Longoria¹ y Jacinto Armando Díaz Acevedo¹

¹ Escuela Nacional de Estudios Superiores, Unidad León, UNAM. guevaraana026@gmail.com

El carcinoma oral de células escamosas (COCE) es una neoplasia que se desarrolla a nivel epitelial, se manifiesta regularmente en el borde lateral de la lengua, representa más del 90 % de cánceres a nivel oral y es muy común que se presente en personas de entre 40 y 50 años de vida.

Esta neoplasia depende de diversos factores de riesgo tales como: hábitos nocivos como fumar o ingerir bebidas alcohólicas. También se asocia con el virus del papiloma humano.

El COCE es el sexto cáncer más común a nivel mundial, los estudios de la OMS reportan que está presente en 4,0 casos por 100.000 habitantes por año, además de eso una mortalidad global de 1.9 muertes por 100.000 habitantes al año. Se presenta con mayor incidencia en hombres.

En México un estudio realizado por la SIVEPAB en año 2017 con una muestra de 320,691 pacientes que oscilan entre 0 a 99 años de edad, se reportó 327 casos de sospecha de cáncer bucal. Clínicamente se puede identificar como una placa blanca o roja (leucoplasia y/o eritroplasia).

Clasificación histológica:

Bien diferenciado

Moderadamente diferenciado

Mal diferenciado

Estos grados ayuda a dar una terapéutica apropiada al paciente dependiendo del nivel en el que se es diagnosticado, además de eso ayuda a tener un pronóstico.

En nuestro caso clínico es, paciente masculino de 75 años de edad, que presenta lesión en borde lateral derecho de la lengua con involucración de piso de boca de forma irregular, superficie nodular, color eritematoso, de consistencia firme, con sintomatología dolorosa y ardor. Se retiró quirúrgicamente y se manda al servicio de diagnóstico histopatológico de la Enes Unidad León de la UNAM.

El resultado de histopatología reporta una neoplasia compuesta por células poligonales, de núcleo redondo, con pérdida de la relación núcleo-citoplasma, pleomorfismo celular, aumento de mitosis atípicas y queratinizaciones individuales. Que invade un estroma de tejido conjuntivo fibroso denso.

En los últimos años se ha observado un incremento en la incidencia del COCE en pacientes jóvenes relacionando que el COCE es multifactorial debido a la ingesta de alcohol y el cigarro que hoy en día es muy común en los jóvenes, ya que tiempo atrás esta neoplasia estaba presente en un mayor porcentaje en hombres y en personas de a partir de la 4ta década de vida, en la actualidad también se hace presente en mujeres sin hábitos nocivos.

Cabe mencionar que una correcta exploración clínica intra y extraoral de los tejidos blandos orales en determinado tiempo nos permitiría un diagnóstico precoz de COCE o lesiones premalignas asociadas a este, evitando así tratamientos más invasivos y/o mutilatorios.