



Caso práctico 3: hombre de 65 años que presenta una ulceración en la base de la lengua de dos meses de evolución

ANAMNESIS Y EXPLORACIÓN

- Refiere dolor y pérdida muy leve de peso, y molestias al comer.
- Se palpa una ulceración de 2,5 cm de diámetro mayor, con bordes indurados en la base derecha de la lengua, que no afecta al pilar amigdalino ni a la epiglotis. El paciente puede protruir la lengua.
- La palpación cervical es anodina e indolora.
- Aporta el informe de una biopsia positiva para carcinoma epidermoide moderadamente diferenciado, p16 negativo.
- Tomografía computarizada:
 - Masa de 3 cm de diámetro mayor que afecta a la musculatura intrínseca de la lengua, aunque no alcanza su musculatura extrínseca.
 - Dos adenopatías de aspecto patológico, de 1,2 cm de diámetro, en los niveles IIa y III ipsilaterales.

PREGUNTAS (cada una vale 6 puntos)

1. Comente los factores etiológicos más probables de este tumor.
2. A la vista del informe de la tomografía computarizada, ¿cuál sería la estadificación de este tumor según la última clasificación TNM? ¿Cuál sería su opción de tratamiento?
3. ¿Qué características radiológicas marcan la sospecha de una adenopatía patológica?
4. ¿Es imprescindible la punción de las adenopatías para determinar el tratamiento en este caso concreto?
5. Desde el punto de vista nutricional, ¿qué parámetros debe monitorizar?
6. Una opción reconstructiva puede ser el colgajo miocutáneo del pectoral mayor. ¿Cuál es la arteria que lo nutre y constituye su pedículo vascular?



7. ¿Cuál es el eje vascular del colgajo libre anterolateral del muslo?
8. Describa las estructuras que se extirpan en el nivel I de un vaciamiento cervical.
9. En caso de tratamiento con quimiorradioterapia adyuvante, ¿cuál sigue siendo el fármaco de elección?
10. Enumere las secuelas esperables del tratamiento con radioterapia de este tumor.