

Artículos Originales

Cáncer de la base de la lengua

Doctores: Díaz José (1), Galán Yaima (2), Cuevas Iván (3)

1. Especialista de II grado de oncología. Investigador auxiliar. Cirujano de cabeza y cuello. INOR
2. Investigador agregado. Licenciado en matemática. INOR
3. Especialista de II grado en oncología. Cirujano de cabeza y cuello. INOR

ABSTRACTO

Fueron evaluados los pacientes con diagnóstico de cáncer de la base de la lengua, atendidos en el Instituto Nacional de Oncología de la Habana, entre los años 1981 y 1990, seleccionándose 175 historias clínicas para el presente estudio.

Los pacientes entre los 61 y 70 años, con 71 casos, agruparon el 40.57% de la casuística, seguido de los pacientes con edades entre 71 y 80 años, con 46 casos y entre 51 y 60 años con 33 casos, no se diagnosticaron pacientes con edades inferiores a los 30 años de edad. Se evidenció predominio del sexo masculino, con 151 pacientes, lo que representó el 86,28% del total de casos evaluados.

Al evaluar el consumo de bebidas alcohólicas, se constató que 74 pacientes bebían de forma habitual u ocasional, en 81 casos no recogieron antecedentes de ingestión de las mismas; 97 pacientes fumaban cigarrillos, 41 tabacos y 13 pacientes fumaban indistintamente cigarrillos y tabacos.

En el examen clínico inicial, se atendieron 75 pacientes, con lesiones en etapas tempranas de la enfermedad, es decir, clasificados T1-T2, no se encontraron adenopatías en el examen inicial, en 73 casos; el mayor grupo de los evaluados fue incluido en el grupo de los T3N0, con 37 pacientes, seguido de los clasificados, como T3N1 29 pacientes, T2N1 con 27 pacientes y 25 casos en el grupo de T2N0.

La asociación de lesiones premalignas sólo se encontró en 14 pacientes, siendo las más frecuentemente encontradas la asociación de leucoplasia y queratosis en 5 casos.

El tratamiento utilizado con mayor frecuencia fue la radioterapia en 72 pacientes y la combinación de radioterapia y monoquimioterapia en 49 casos, en 20 pacientes el tratamiento consistió en la combinación de radioterapia y poliquimioterapia.

En la última consulta, solamente 2 pacientes se encontraban vivos sin actividad tumoral, la mayor parte de los pacientes evaluados, 84 casos, como muertos con actividad tumoral.

Palabras clave: Cáncer base lengua, tratamiento, resultados.

ABSTRACT

Patients with diagnosis of cancer of the base of the tongue, assisted in the National Institute of Oncología of the Havana, were evaluated between 1981 and 1990, being selected 175 clinical histories for the present study.

Patients between 61 and 70 years, with 71 cases, contained 40.57% of the casuistry, followed by patients with ages between 71 and 80 years, with 46 cases and between 51 and 60 years with 33 cases, they were not diagnosed patient with ages inferior to 30. Prevalence of the masculine sex was evidenced, with 151 patients, what represented 86,28% of the total of evaluated cases.

When evaluating the consumption of alcoholic drinks and tobacco, it was verified that 74 patients drank in a habitual or occasional way; 97 patients smoked cigarettes, 41 tobaccos and 13 patients smoked cigarettes and tobaccos indistinctly.

In the initial exam clinical, 75 patients were assisted, with lesions in early stages of the illness, that is to say, classified T1-T2; in 73 cases they were not adenopathys in the initial exam; the biggest group of those evaluated was included in the group of the T3N0, with 37 patients, followed by those classified as T3N1 29 patients, T2N1 with 27 patients and 25 cases in the group of T2N0.

The association of premalignant lesions was only in 14 patients, being the most frequently leucoplasia and queratosis association (5 cases).

The most frequently used treatment was radiotherapy in 72 patients and combination of radiotherapy and monoquimioterapia in 49 cases, in 20 patients the treatment consisted on the radiotherapy and poliquimioterapia combination.

In the last control, only 2 patients were alive without activity tumoral, most of the evaluated patients, 84 cases, was dead with activity tumoral.

Key words: Cancer of the base of the tongue, treatment, results.

Correspondencias y Separatas:

Dr. José Ramón Díaz M.
INOR La Habana
Calle F y 29. Vedado. Municipio Plaza
La Habana - Cuba

©Los derechos de autor de los artículos de la revista Oncología pertenecen a la Sociedad de Lucha contra el Cáncer

INTRODUCCIÓN

El cáncer en Cuba, es la segunda causa de muerte para todos los grupos de edades, sólo superadas por las enfermedades cardíacas. Cada año aparecen en Cuba entre 20 y 25000 casos nuevos de cáncer y fallecen entre 13 y 14000 personas de dicha enfermedad.



Según datos del Registro Nacional del Cáncer del INOR, en 1997, se evaluaron 2912 casos, de los cuales 392 pacientes tenían edades por debajo de los 34 años, representando los pacientes de 15 a 34 años el 11,6% del total y el 1,9% correspondieron a pacientes por debajo de los 15 años de edad. Predominó el sexo femenino con 1759 casos, que fueron el 60,4% del total de los casos evaluados. Se diagnosticaron 168 pacientes con carcinoma de la cavidad bucal (5,8%), de los cuales 56 correspondieron a lesiones de la lengua móvil, 49 a otras partes de la boca, el 22 al labio y 20 fueron ubicados en el suelo de la boca, en orofaringe se diagnosticaron 35 pacientes.

En los casos de la cavidad bucal, al realizar la clasificación clínica se clasificaron como etapa IV el 42,3% de los casos, 71 pacientes y 41 fueron clasificados en Etapa I, siendo estos dos grupos los que presentaron el mayor número de casos.

Los carcinomas de la base de la lengua, son diagnosticados frecuentemente en etapas avanzadas. El tratamiento de estos pacientes es basado en la radioterapia externa, sola o en combinación con braquiterapia, siendo la cirugía utilizada en caso de fallo del tratamiento radiante, la cirugía en nuestro Instituto es utilizada raramente como primera arma terapéutica. Los pacientes con carcinoma de base de lengua, generalmente tienen antecedentes de alcoholismo y son grandes fumadores.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se evaluaron los expedientes clínicos de 175 pacientes con diagnóstico inicial del carcinoma de la base de la lengua, inscritos en el Instituto Nacional de Oncología de la Habana, entre los años 1981-1990. Se evaluaron la edad, el sexo, el hábito de fumar y el consumo de bebidas alcohólicas, la clasificación clínica de la lesión, los diferentes tratamientos utilizados y sus resultados, así como el estado de su última visita al Instituto. Todos los pacientes fueron estadiados de acuerdo a la clasificación de tumores malignos de la UICC de 1997, correspondiente a la orofaringe.

RESULTADOS

Al evaluar la distribución por grupos de edades (Tabla I), el mayor porcentaje de la casuística se encuentra entre los 51 y 80 años (150 casos), con predominio en el grupo de los pacientes entre 61 y 70 años (71 casos).

**TABLA I. GRUPOS DE EDADES
1981-1990**

GRUPOS DE EDADES	NÚMERO DE CASOS
Entre 31 y 40 años	1
Entre 41 y 50 años	9
Entre 51 y 60 años	33
Entre 61 y 70 años	71
Entre 71 y 80 años	46
81 años y más	15
TOTAL	175

Al analizar la distribución por sexo, se evidenció predominio del sexo masculino (151 casos) con respecto al femenino, con una proporción de 6.2 a 1.

Al evaluar el consumo de bebidas alcohólicas, se constató que 74 pacientes bebían de forma habitual u ocasional, en 81 casos no se recogieron antecedentes de ingestión de las mismas. Referente al hábito de fumar, 97 pacientes fumaban cigarrillos, 41 tabacos y 13 pacientes fumaban indistintamente cigarrillos y tabacos. Al analizar la edad de comienzo de fumar, 14 casos habían comenzado a fumar antes de los 10 años, 24 pacientes lo iniciaron entre los 11 y 15 años y en 30 pacientes el inicio fue después de los 16 años.

Se evaluó el estado de la higiene bucal, no encontrándose raigones dentarios en 126 pacientes; 60 de los pacientes analizados, utilizaban prótesis.

La asociación de lesiones premalignas sólo se encontró en 19 pacientes, siendo las más frecuentemente encontradas, la asociación de leucoplasia y queratosis en 9 casos, seguida de la leucoplasia en 7 casos, la queratosis en 2 pacientes y el liquen plano en 1 paciente. Se encontraron lesiones múltiples en sólo 1 paciente de la casuística analizada.

En la clasificación TNM (Tabla II), se encontraron adenopatías en el examen inicial de 120 pacientes, lo que representó el 68,57% del total; el mayor grupo de los evaluados fue incluido en el grupo de los T3N1, con 31 pacientes, seguido de los clasificados como T3N0 con 27 pacientes, los T3N2b con 16 casos y 13 casos, en el grupo de T2N0.

**TABLA II. CLASIFICACIÓN TNM
1981-1990**

T N	N0	N1	N2a	N2b	N2c	N3	Total
T1	2	5	-	1	1	1	10
T2	13	9	1	1	2	3	29
T3	27	31	6	2	16	1	82
T4	13	13	5	4	11	3	49
TOTAL	55	58	12	8	30	8	175

El diagnóstico histológico de todos los pacientes fue Carcinoma Epidermoide, encontrándose con mayor frecuencia el Carcinoma Epidermoide Moderadamente Diferenciado en 99 pacientes, seguido del Carcinoma Epidermoide Bien Diferenciado con 40 pacientes y el Carcinoma Epidermoide Pobremente Diferenciado con 36 pacientes.

El tratamiento realizado en el mayor número de pacientes, fue la radioterapia con Co60 (Tabla III), utilizada en 72 pacientes, seguida de la combinación de radioterapia y monoquimioterapia en 49 casos,

en 20 pacientes el tratamiento consistió en la combinación de radioterapia y poliquimioterapia.

**TABLA III. TRATAMIENTO INICIAL
1981-1990**

TRATAMIENTO	NÚMERO DE CASOS
Cirugía	1
Radioterapia	9
Quimioterapia	33
Radioterapia + Monoquimioterapia	71
Radioterapia + Poliquimioterapia	46
No tratamiento	15
TOTAL	175

En el resultado al tratamiento (Tabla IV), se comprobó persistencia tumoral en 103 casos, sólo se comprobó desaparición de la lesión primaria en 42 pacientes al concluir el tratamiento.

**TABLA IV. RESULTADOS DEL TRATAMIENTO
1981-1990**

RESULTADO DEL TRATAMIENTO	NÚMERO DE CASOS
Control	42
Persistencia	103
No tratamiento	30
TOTAL	175

En la última consulta al Instituto (Tabla V), se constató actividad tumoral en 157 pacientes, 84 Muertos con Actividad Tumoral y 73 perdidos con Actividad Tumoral, sólo 2 pacientes se encontraban Vivos sin Actividad Tumoral, en su última consulta a nuestro Instituto.

**TABLA V. ESTADO ACTUAL
1981-1990**

ESTADO ACTUAL	NÚMERO DE CASOS
V.S.A.T.	2
M.S.A.T.	1
M.C.A.T.	84
P.S.A.T.	15
P.C.A.T.	73
TOTAL	175

El intervalo libre de enfermedad fue de 40,07% a 3 años y de 28,52% a 5 años; con una sobrevida global del 23,15% a 3 años y de 20,25% a 5 años.

DISCUSIÓN

Brunin (1), evaluó 216 pacientes con carcinoma de base de la lengua tratados mediante radioterapia externa y cirugía como salvamento en caso de fallo al tratamiento radiante, sin previa selección. Los pacientes fueron estadiados mediante la clasificación de tumores de la UICC de 1988; siendo el 44% de los pacientes T3, y el 26% T2; la edad media fue de 58 años. La regresión del tumor, fue evaluada durante y al final del tratamiento radiante. El control locoregional fue del 45% a los 5 años y del 37% a los 10 años; la sobrevida fue del 27% y 14% en igual período de tiempo. Las causas de muerte fueron: recurrencia local 58%, enfermedad interrecurrente 15%, metástasis 10% y segundos primarios 8%.

Horwitz (2), del Departamento de Radioterapia del Hospital Beaumont de Michigan, evaluó 16 pacientes con carcinoma de la base de la lengua, en el período comprendido entre los años 1986 al 1995, tratados con radioterapia externa a dosis entre 50 y 66Gy e implantes de I125, que incluían el área tumoral y el surco glosotonsilar; 11 de los pacientes fueron clasificados como T1 T2, y 9 casos como T3 T4. En el seguimiento efectuado entre 6 y 88 meses, se detectaron recurrencias en 2 pacientes, con un control local global del 88% a 5 años, la sobrevida actuarial en el mismo período fue del 72%.

Harrison (3), del Servicio de Braquiterapia del Memorial Sloan-Kettering de Nueva York, en 36 pacientes con tumor primario de la base de la lengua, en los que se realizó tratamiento radiante, reportó un rango de edades entre 35 y 71 años, con una edad media de 58 años, encontrando ganglios palpables en el 86% de los pacientes en el examen inicial, la clasificación T, se comportó de la siguiente forma: T1-11 casos, T2-14 casos, T3-10 casos, T4-1 caso. Harrison obtuvo un control local del 85% a 5 años y una sobrevida del 85% en igual período.

Harrison (4), igualmente estudió la calidad de vida de los pacientes tratados con radioterapia, con primarios en la base de la lengua, concluyendo que el estado de los pacientes parece ser mejor después de radioterapia que después de cirugía, con control local y supervivencia similares, sugiriendo que la radioterapia puede ser superior (3).

Wang (5), del Hospital General de Massachusetts, revisó el manejo de 402 pacientes con carcinoma de células escamosas de la amígdala y la base de la lengua, tratados entre 1970 y 1993 con radiaciones mediante hiperfraccionamiento de dosis, obteniendo mayores porcentajes de sobrevida y de control local comparados con el control histórico, en el mayor porcentaje se utilizó el tratamiento de radioterapia convencional. El resultado del tratamiento en pacientes portadores de cáncer de la base de la lengua en etapas tempranas, T1 y T2, fue de 85% y 76%, respectivamente, para la sobrevida a 5 años, mientras estos porcentajes fueron de 54% en los T3 y 53% para los T4.

Menderhall (6), evaluó 217 pacientes con carcinoma de base de lengua, tratados con radioterapia, como tratamiento único, con



seguimiento mayor de 2 años. El control local a 5 años, fue de 96% en el T1, 91% en T2, 81% en T3 y de 38% en el T4. Se reportaron complicaciones severas por la radioterapia en 8 pacientes, lo que representa el 4% del total. Los resultados de Menderball, son comparables en porcentajes de control regional y sobrevida, a los obtenidos con tratamiento quirúrgico.

Boyd (7), entre 1991 y 1995, evaluó 25 pacientes con ganglios positivos por cáncer de cabeza y cuello, en 22 pacientes el tratamiento fue unilateral y en 2 pacientes bilateral, consistiendo el mismo en disección del cuello, seguida de radioterapia.

La ubicación del tumor primario fue:

Base de la lengua	11 casos
Amígdala	6 casos
Nasofaringe	3 casos
Seno piriforme	2 casos
Laringe supraglótica	1 caso
Sin primario conocido	1 caso

El intervalo libre de enfermedad fue del 83% al año y del 60% a los 2 años, con un seguimiento mínimo de 2 años, el 64% de los pacientes no presentaron evidencia de enfermedad o murieron por causas ajenas al cáncer.

CONCLUSIONES

La radioterapia, sola o en combinación con mono o poliquimioterapia, es una buena alternativa al tratamiento quirúrgico para el cáncer de la base de la lengua, alcanzándose porcentajes de sobrevida a los 5 años que oscilan entre 85 y 90%, cuando la enfermedad se trata en sus estadios iniciales.

Bibliografía:

1. Brunin F, Mosseri V, Jaulerry C, Point D, Cosset J M, Rodríguez J. Cancer of the base of the tongue: past and future. *Head Neck* 1999; 21(8): 751-59
2. Horwitz E M et al: Excellent functional outcome in patients with squamous cell carcinoma of the base of tongue treated with external irradiation and interstitial Iodine 125 boost. *Cancer* 1996; 78(5): 948-957
3. Harrison LB et al: Detailed quality of life assessment in patients treated with primary radiotherapy for squamous cell cancer of the base of the tongue. *Head & Neck* 1997; 19:169-75.
4. Harrison LB, Zelefsky MJ, Armstrong JG, et al.: Performance status after treatment for squamous cell cancer of the base of tongue-a comparison of primary radiation therapy versus primary surgery. *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics* 30(4): 953-957,1994.
5. Wang CC, Montgomery W, Efird J. Local control of oropharyngeal carcinoma by irradiation alone. *Laryngoscope* 1995; 105(5): 529-33.
6. Mendenhall WM, Stringer SP, Amdur RJ, Hinerman RW, Moore-Higgs GJ, Cassisi NJ. Is radiation therapy a preferred alternative to surgery for squamous cell carcinoma of the base of tongue?. *J Clin Oncol* 2000; 18(1): 35-42.
7. Boyd TS, Harari PM, Tannehill SP, Voytovich MC, Hartig GK, Ford CN, Foote R L, Campbell BH, Schultz CJ: Planned postradiotherapy neck dissection in patients with advanced head and neck cancer. *Head Neck* 1998; 20(2): 132-37.

Del Editor

OBJETIVOS Y ALCANCES DE ONCOLOGÍA

“ONCOLOGÍA” es una revista que publica temas inéditos de oncología clínica, epidemiología del cáncer y afines en forma de:

- Artículos o trabajos originales
- Revisiones bibliográficas
- Reportes de casos clínicos
- Temas de actualidad y/o reseña histórica
- Cartas al editor

Todos los trabajos enviados a la revista, serán sometidos al proceso de arbitraje editorial.

