

J. DAMBORENEA TAJADA  
 E. LLORENTE ARENAS  
 J. LEACHE PUEYO  
 R. FERNANDEZ LIESA  
 R. IBÁÑEZ CARRERAS\*  
 F. DE MIGUEL GARCÍA  
 R. MARTINEZ BERGANZA Y ASENSIO

## Nuestra casuística sobre cáncer de laringe en la mujer

Servicio de ORL del hospital Miguel Servet.

\* Servicio de Oncología Radioterápica del hospital Miguel Servet. Zaragoza

### Resumen

**E**l cáncer de laringe en mujeres presenta una incidencia muy baja respecto a la de varones. Se presenta una revisión de 1045 casos de carcinoma laríngeo de la que se han obtenido 11 casos correspondientes a mujeres. Se analizan diversos factores epidemiológicos, clínicos y evolutivos.

**Palabras clave:** Cáncer de laringe. Mujer

### Summary

**L**arynx cancer in women presents lower incidence than in men. A review of 1045 laryngeal carcinomas is reported. There are 11 cases of women between all of them. Epidemiological aspects, clinical features, and evolution are analysed.

**Key words:** Laryngeal cancer. Woman

### Introducción

**E**l cáncer de laringe representa el 4-5% del total de neoplasias y el 25% de los tumores de las vías aéreas superiores (1,2). Se considera como una enfermedad propia de hombres en edad adulta.

La incidencia en mujeres oscila en las diferentes series entre un 0'5-5% (3,4).

Con la incorporación de la mujer al hábito tabáquico no se ha visto incrementado este porcentaje del modo esperado. Se han barajado factores hormonales, anatómicos o incluso diferentes hábitos de vida para explicar este hecho.

Se ha sugerido una evolución más benigna de esta enfermedad en las mujeres, con menor tendencia a la diseminación y preferencia por la localización glótica.

Presentamos los resultados de una revisión retrospectiva de los cánceres de laringe en mujeres (CLM) tratados en nuestro servicio entre los años 1979 y 1997. Se analizan diferentes factores clínicos y epidemiológicos, y se comparan los resultados con otras series nacionales y con nuestra casuística de varones.

### Material y métodos

**S**e han obtenido 11 casos de CLM, de un total de 1045 pacientes diagnosticados en nuestro servicio de carcinoma laríngeo entre los años 1979 y 1997.

Para cada uno de ellos se ha elaborado una ficha que incluye datos relativos a la edad, hábitos tóxicos, localización tumoral inicial, histología, estadio, clínica, tratamiento aplicado y evolución.

### Resultados

**C**on 11 casos de un total de 1045 cánceres de laringe, se establece una incidencia del 1'52%. Todos ellos cumplen los requisitos de confirmación histológica, sin terapia previa en otro centro y con correcto seguimiento.

La edad media se sitúa en 60'72 años, con extremos de 40 y 86 años, presentando una máxima incidencia en la sexta y séptima décadas, como se observa en la tabla I.

**Tabla I: Distribución por grupos de edad**

Edad	nº de casos	%
De 30 a 40 .....	1 .....	9
De 41 a 50 .....	3 .....	27
De 51 a 60 .....	1 .....	9
De 61 a 70 .....	3 .....	27
Más de 70 .....	3 .....	27

Solo tres de las mujeres eran fumadoras de más de 20 cigarrillos por día, otras tres fumaban menos de diez, y las cinco restantes carecían de este hábito. Respecto al alcohol, solo dos de ellas reconocieron un hábito moderado, las dos eran además fumadoras.

Diez casos se correspondieron histológicamente con carcinoma epidermoide, siete de ellos medianamente diferenciados, dos bien diferenciados y un indiferenciado. Un caso se diagnosticó de carcinoma mucoepidermoide.

Respecto a la localización inicial, se observa un claro predominio glótico, que se da en ocho casos. El resto se localizan en supraglótis. Se detallan las localizaciones en la tabla II.

	<u>nº de casos</u>	<u>%</u>
<b>Glótico</b> .....	<b>4</b> .....	<b>36</b>
<b>Glotosubglótico</b> .....	<b>1</b> .....	<b>9</b>
<b>Glótico + supraglótico</b> .....	<b>3</b> .....	<b>27</b>
<b>Subglótico</b> .....	<b>0</b> .....	<b>0</b>
<b>Supraglótico</b> .....	<b>2</b> .....	<b>18</b>
<b>Faringolaríngeo</b> .....	<b>1</b> .....	<b>9</b>

La disfonía es el síntoma de inicio más frecuente, apareciendo en 8 de los casos (72%). Le sigue la disfagia, aparecida en cuatro casos (36%). La disnea, otalgia y hemoptisis, aparecen en un caso respectivamente.

Cinco mujeres presentaron un estadio tumoral T1, lo que supone un porcentaje mayor que en hombres, dos fueron T2, tres T3 y solo uno se correspondió con un T4, siendo además la histología de este último de carcinoma mucoepidermoide.

Solo uno de los casos, el ca. mucoepidermoide, presentó adenopatías palpables en el momento del diagnóstico, fueron además bilaterales y se constataron histológicamente tras la intervención en la que se realizó vaciamiento cervical bilateral. En otro caso se practicó vaciamiento bilateral que fue negativo y en otros dos se hizo unilateralmente, apareciendo adenopatías metastásicas en uno de ellos.

	<u>nº de casos</u>
<b>Corpectomía</b> .....	<b>1</b>
<b>Hemilaringuectomía</b> .....	<b>1</b>
<b>L. Horizontal supraglótica</b> .....	<b>1</b>
<b>L. Total</b> .....	<b>6</b>
<b>Vaciamiento Funcionales</b> .....	<b>6</b>
<b>Radicales</b> .....	<b>0</b>

Nueve mujeres recibieron diferentes tratamientos quirúrgicos, como se detalla en la tabla III, en seis de ellas se aplicó además tratamiento radiante. La radioterapia aislada se utilizó solo en dos casos.

Para analizar la supervivencia a 5 años debemos eliminar dos casos al haber sido diagnosticados en años recientes y no alcanzar el periodo de tiempo suficiente. De las nueve restantes, todas ellas han alcanzado los cinco años vivas y libres de enfermedad. Dos de ellas han muerto pasado este periodo por otras causas.

## Discusión

España presenta una de las más altas incidencias de cáncer de laringe del mundo según datos de la IACR (International Agency for Research on Cancer) de la OMS. Según esta misma fuente, la incidencia de estas neoplasias en mujeres es del 0'47 casos por 100.000 habitantes y año. En Zaragoza, según el registro de tumores (1983-1987, IARC) la incidencia anual por 100.000 habitantes es de 22'48 casos para varones y 0'51 para mujeres. Nuestra serie presenta una incidencia del 1'52%, siendo una de las más bajas descritas en nuestro ámbito (3,4,5).

De todos modos la incidencia del cáncer de laringe en mujeres presenta enormes variaciones regionales (6), pudiendo llegar hasta el 11'9% en Finlandia (7).

El cáncer de laringe sigue siendo una afección casi exclusiva de varones, a pesar del aumento del hábito tabáquico en mujeres. Siguen siendo desconocidos los factores que puedan explicar la baja incidencia en la mujer. Solo 6 de nuestros casos eran fumadoras, lo que supone un 55%, porcentaje muy inferior al de hombres, que en nuestra casuística se sitúa en el 87%. El tabaco y el alcohol no parecen tener un papel tan relevante como en los hombres.

Aunque existen descritos casos juveniles (8), se trata de una enfermedad propia de la edad adulta.

Nuestra serie presenta un claro predominio de lesiones localizadas en glotis, con ocho de los casos. Esto y el predominio de estadios iniciales, también ha sido constatado en otras series de nuestro entorno, en las que al igual que en la nuestra, estos aspectos difieren de los obtenidos en varones, en los que se aprecia una mayor incidencia de lesiones supraglóticas (5,9,10).

La clínica no difiere de la presentada en varones ni en otras series, dependiendo únicamente de la localización tumoral, si bien, al predominar la localización glótica la disfonía se presenta como síntoma de inicio en mayor porcentaje que en los varones. Esto permite además un diagnóstico más precoz de estas lesiones, lo que conlleva una mayor supervivencia descrita en otras series (1,5). Aunque nosotros también constatamos este hecho, el escaso número de pacientes de nuestra serie hace que no sean significativas las cifras de supervivencia, ni podamos valorar el índice de recidivas locoregionales.

## Bibliografía

- 1.- HURTADO V, SABATER A, SANCHEZ J, Y COLS. Cancer de laringe: Factores de riesgo y estudio epidemiológico de la morbilidad y mortalidad en España, 1951-1979. Acta ORL Esp, 1987; 38: 1-7.
- 2.- VICENTE J. Presente y futuro de la oncología en España. Oncología, 1988; 11: 107-120.
- 3.- ALFRANCA JM, BLANCO A, ORTEGA P. El cancer laríngeo en la mujer. Acta ORL Esp, 1975; 26, (IV): 83-86.
- 4.- BARRA C, ALVAREZ VICENT J, MONJE R. Incidencia del carcinoma laríngeo en la mujer. Acta ORL Esp., 1983; 34, (1): 13-15.
- 5.- JUAN C, F.VEGA M, PINZÓN A, ESCALANTE A, PALACIO G. Carcinoma de laringe en la mujer. Acta ORL Esp., 1987; 38, (6): 377-378.
- 6.- KLEINSASSER, O. Tumors of the larynx and Hipopharynx. G. Thieme (Stuttgart- New York), 1988; 2-25.
- 7.- MARTENSSON B. Epidemiological aspects on laryngeal carcinoma in Scandinavia. Laryngoscope, 1975; 85: 1185-1189.
- 8.- BARTUAL J, GOMEZ D, BASCUAS JL, MAGRO E. Cancer de laringe en la mujer. Consideraciones sobre un caso juvenil. Acta ORL Esp., 1991; 42, (5): 331-335.
- 9.- RONDA MARISY H, PILA PEREZ R, CASTILLO L, PILA PELAEZ R. Cancer de Laringe en Camaguey (Cuba). Acta ORL Esp., 1994; 45, (3): 191-194.
- 10.- VEGA MF, SCOLA B, ALVAREZ M. Revisión estadística del cancer glotico-supraglotico (1965-1976). Acta ORL Esp., 1977; 28, (5): 73-80.

---

*Correspondencia:*  
*J. Damborenea Tajada*  
*Avda. Clavé, 55, 6º B*  
*50004- Zaragoza*