

# Plasmocitoma extramedular de orofaringe

Extramedullary plasmacytoma of the oropharynx.

## RESUMEN

El plasmocitoma extramedular de orofaringe es una patología de escasa prevalencia correspondiendo a menos del 1% de los tumores benignos de esta localización. Presentamos un caso de Plasmocitoma extramedular de orofaringe estadio I en un hombre de 77 años, describimos el diagnóstico y tratamiento de estos tumores, y revisamos la literatura actual.

## PALABRAS CLAVE:

Plasmocitoma Extramedular, orofaringe; radioterapia.

## SUMMARY

*Extramedullary plasmacytoma of the oropharynx is a disease of low prevalence corresponding to less than 1% of benign tumors in this location. We report a case of extramedullary plasmacytoma of the oropharynx, stage I in a man of 77 years, describe the diagnosis and treatment of these tumors and review the current literature.*

## KEY WORDS:

*Extramedullary plasmacytoma; oropharynx; radiotherapy.*

## Introducción

El Plasmocitoma extramedular es una neoplasia poco frecuente, sin embargo cuando se presenta, es el área otorrinolaringológica el lugar más frecuentemente afectado. Predomina en varones 3-5:1 entre 56 – 59 años. El diagnóstico, tratamiento y seguimiento debe ser multidisciplinario y en base a protocolos estrictos pensando siempre en la posibilidad de diseminación<sup>1</sup>.

## Caso Clínico

Presentamos en caso de un hombre de 77 años, con antecedente de Neoplasia de Próstata tratado con radioterapia, que consulta por sensación de masa en orofaringe, no disfonía ni disfagia. Al examen físico se evidencia tumoración blanda asimétrica en pilar posterior derecho de orofaringe, pediculada, que contacta con pared lateral de úvula, confirmándose mediante fibrolaringoscopia. En la Resonancia Magnética (RNM), se evidenció lesión de aspecto nodular con aparente base en mucosa faríngea, de 1,3 cm de diámetro máximo, con leve realce heterogéneo de gadolinio intravenoso (Fig. 1). El Resto de exploración otorrinolaringológica es normal.

Se realiza exéresis de la lesión con electrocauterio bajo anestesia general. El estudio anatomopatológico concluye Plasmocitoma Extramedular de Orofaringe (Fig. 2).

Consultamos al servicio de Hematología para realizar estudio de extensión. El informe citomorfológico revela médula ósea normocelular con escasa infiltración de célu-

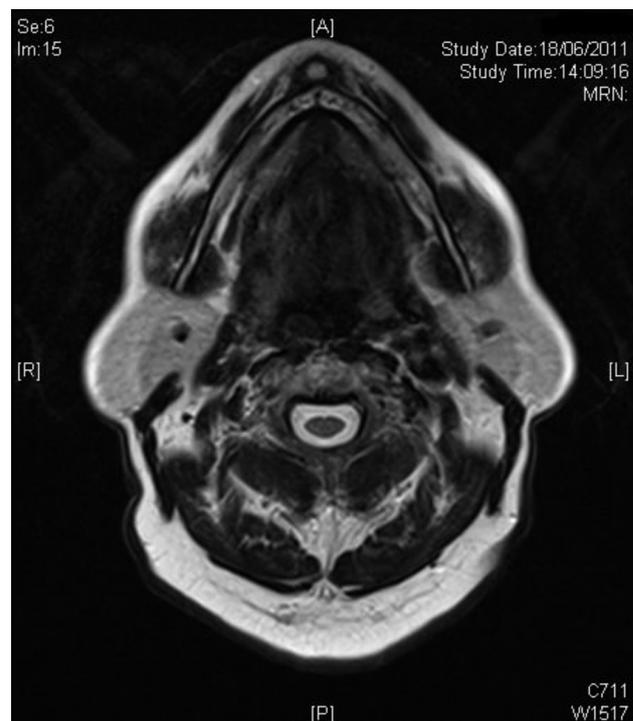


Figura 1: RNM Cuello con gadolinio, axial T2, se observa tumoración de patrón heterogéneo (flecha) con base en mucosa faríngea, contactando con la pared lateral de la úvula.

las plasmocitarias atípicas, ausencia de pico monoclonal en suero y orina, electroforesis de proteínas, proteínas totales e inmunoglobulinas séricas normal. Pruebas de función renal y calcemia normal. Serie ósea sin lesiones líticas, descartando presencia de mieloma múltiple.

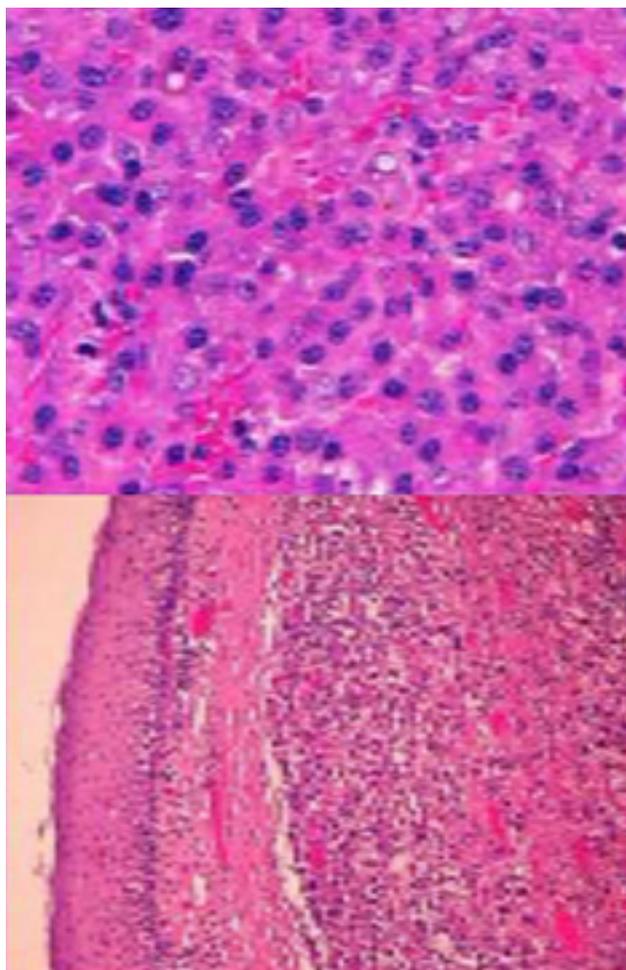


Figura 2: H-E: células plasmáticas junto a material extracelular, hialino y eosinófilo.

Tras valorar opciones terapéuticas conjuntamente con los servicios hematología y radioterapia, se decide aplicar radioterapia con intención curativa. Continuará control evolutivo multidisciplinario.

## Discusión

El plasmocitoma extramedular es una entidad infrecuente de neoplasia de células plasmáticas. Su incidencia es de 3,5/100000/año<sup>1</sup> y existe información muy variada en la literatura con respecto a su manejo, por lo que este caso puede aportar información valiosa para el estudio de esta patología.

Es necesario realizar estudio de extensión para establecer un diagnóstico diferencial con otras entidades, considerando que el plasmocitoma extramedular se presenta generalmente localizado y asociado a una larga supervivencia<sup>2</sup>.

La presentación clínica en vías respiratorias altas es en forma de pólipos, pediculados o difusos que pueden ulcerarse<sup>3</sup>. Nuestro caso corresponde a un hombre de 77 años que consultó por una tumoración blanda, pediculada en orofaringe. La sintomatología aparece por compresión u obstrucción del tracto aerodigestivo<sup>4</sup>.

Histológicamente se evidencia proliferación monomórfica subepitelial de células plasmáticas maduras o pleomórficas, esparcidas con el mismo patrón histológico que otros tumores de células plasmáticas, y es común la infiltración local subyacente. Con relación a su extensión se distinguen: Estadios I: Confinado a sitio primario; Estadios II: Compromiso ganglionar; Estadios III: Metástasis a distancia<sup>1</sup>.

Estudios radiológicos como la Tomografía Axial Computarizada (TAC) y/o RNM son útiles para evaluar linfadenopatía y afectación ósea. Por otra parte, al utilizar contraste con gadolinio puede distinguirse entre tejido inflamatorio y neoplásico<sup>5</sup>.

Estos tumores son altamente radiosensibles. La radioterapia se considera actualmente el tratamiento estándar. La escisión, electrocoagulación, radiación o alguna combinación de estos, constituye una terapia eficaz. Rara vez son necesarias cirugías extensas o radicales, dada su radiosensibilidad<sup>6</sup>. En cualquier caso, las posibilidades terapéuticas dependerán del momento diagnóstico, y nuestros datos en lo que concierne al tratamiento concuerdan con lo que actualmente se publica en la literatura.

El riesgo de desarrollar Mieloma Múltiple es del 10% al 15%. Por tanto, estos pacientes deben permanecer bajo observación durante toda la vida con evaluación anual. El diagnóstico, tratamiento y seguimiento debe ser multidisciplinario y en base a protocolos estrictos pensando siempre en la posibilidad de diseminación<sup>1</sup>.

## Bibliografía

1. González R, Cevallos B, Aviles M, Delgado G, Cortés A, Basantes P, et al. Gaceta Médica México 2001;137; 2.
2. González I, Díez L, Rodríguez N, Pallas P. Plasmocitoma Extramedular de Laringe. Reporte de un caso. Acta Otorrinolaringológica Española. 2011; 62:320-2
3. Paz I, Mercado V, Valdenegro J, Krause F, Plasmocitoma extramedular en Otorrinolaringología. Rev-chilena otorrinolaringol cir cab-cuello. 2001; 61: 47-54
4. Issai Vanan, Arlene Redner, Mark Atlas Solitary Extramedullary Plasmacytoma of the Vocal Cord in an Adolescent. JCO December 10, 2009;27;35; 244-e247
5. George Garas, Natasha Choudhury, Nidhi Prasad, Taran Tatla, Extramedullary plasmacytoma of the tongue base. JRSM Short Rep. 2010 December; 1(7): 60.
6. Aryeh Gorenstein, H. Bryan Neel, Kenneth D. Devine, Louis H. Weiland. Solitary Extramedullary Plasmacytoma of the larynx. The Mayo Clinic and Mayo Foundation. Arch Otolaryngol- Vol 103. March 1977

## Correspondencia

Dra. Virginia Barrios  
 José María Haro 61  
 46022, Valencia  
 E-mail: marvy18@hotmail.com