

Adenoma pleomorfo de glándula lagrimal: a propósito de un caso

Adenoma pleomorph of glándula lagrimal: about a case

Mauro Porto*, Mariana Pane*, Miguel García**, Derliz Mussi**, Osvaldo Aquino Caballero***

Instituto de Previsión Social-Hospital Central, Servicio de Cirugía Plástica, Reconstrucciona, Quemados y Maxilofacial. Paraguay

RESUMEN

El adenoma pleomorfo de la glándula lagrimal es considerado uno de los tumores de glándulas lagrimales más frecuentes. Sin embargo, en ocasiones la falta de sospecha clínica preoperatoria puede afectar el tratamiento adecuado del mismo y la evolución de dicha patología. Se presenta el caso clínico de un paciente de sexo masculino de 68 años de edad que acude por dolor en región orbitaria derecha. Tras la sospecha, es intervenido quirúrgicamente, con reporte de patología de un adenoma pleomorfo de glandula salival. Paciente presenta evolución satisfactoria.

Palabras clave: Orbita, Glandula Salival, Adenoma.

ABSTRACT

The pleomorphic adenoma of the lacrimal gland is considered one of the most frequent tumors of the lacrimal glands. However, sometimes the lack of preoperative clinical suspicion may affect the adequate treatment of the same and the evolution of said pathology. We present the clinical case of a 68-year-old male patient who presented with pain in the right orbital region. After the suspicion, he is operated on, with pathology report of a pleomorphic adenoma of salivary gland. Patient presents satisfactory evolution.

Keywords: Orbit, Salivary Gland, Adenoma.

INTRODUCCIÓN

Los tumores originados en la glándula lagrimal son relativamente raros, representan 5% a 7.5% de todos los tumores intraorbitarios⁽¹⁻³⁾. El adenoma pleomorfo es considerado un tumor benigno de carácter mixto, representa un cuarto de todos los tumores que afectan a la glándula lagrimal⁽⁴⁾. Afectan con mayor frecuencia al lóbulo orbitario y se manifiestan entre la tercera y séptima década de la vida. Su incidencia es levemente mayor en hombres lo cual representa el 60%⁽⁵⁾. Además de la sospecha clínica, es imperiosa la realización de estudios de imágenes^(6,7). La tomografía computarizada representa una herramienta fundamental a la hora de la toma de decisiones en cuanto al tratamiento quirúrgico⁽⁸⁾. El diagnóstico definitivo lo aporta la histología por

medio de la resección completa. Por lo tanto, la sospecha clínica preoperatoria es importante para su adecuado tratamiento⁽⁹⁻¹¹⁾.

CASO CLÍNICO

Varon de 68 años de edad, acude por tumoración en region orbitaria, superoexterna derecha hace 1 año, agregándose dolor. Se observa ligera ptosis palpebral a expensas de una masa en el agulo superoexterno de orbita derecha, movil, no dolorosa a la palpación. No se acompaña de afectación de la agudeza visual (*Figura 1*). La tomografía revela presencia de tumoración limitada al angulo superoexterno de orbita sin desplazamiento del globo ocular (*Figura 2*). Ante la sospecha de una tumoración de glándulas lagrimales considerando ademas la posibilidad de la compatibilidad de un tumor desmoide, se interviene quirúrgicamente al paciente constatandose tumoración en angulo superoexterno de orbita derecha de 1 cm de diametro (*Figura 3 y Figura 4*). Se procede a la exéresis del tumor, la misma es enviada a patología la cual reporta la compatibilidad con un adenoma pleomorfo de glándula lagrimal del lado derecho (*Figura 5 y Figura 6*). El paciente presenta evolución satisfactoria. El seguimiento a cuatro meses no reporta recidiva.



Figura 1: Tumoración de orbita superoexterna derecha.

* Residente

** Médico de Planta

*** Jefe de Servicio

Recibido: 13 julio 2019 - Aceptado: 17 julio 2019

Autor correspondiente: Dr. Mauro Porto. Email: portovama@gmail.com

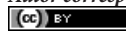
 Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una licencia Creative Commons



Figura 2: Tomografía computada donde se observa tumoración en región superoexterna de orbita derecha.



Figura 3: Identificación de tumoración de angulo superoexterno de orbita derecha.



Figura 4: Exéresis de tumoración.



Figura 5: Tumoración compatible con glandula lagrimal.

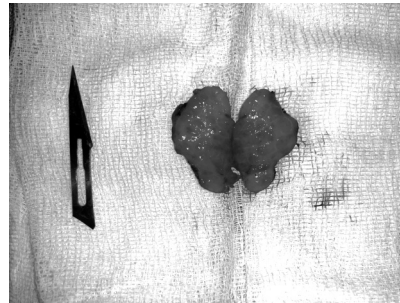


Figura 6: Tumoración de orbita donde puede observarse el parénquima de características benigna.

DISCUSIÓN

Los tumores ubicados en la region orbitaria, sobretodo los relacionados al angulo superoexterno, deben tener una consideración especial, ya que muchas veces puede ser tratados como tumores desmoides obviandose la posibilidad de la existencia de un tumor de glándula lagrimal^(5,7,9). En general los tumores desmoides o quistes de cola de ceja se acompañan de una historia asociada a la infancia. En este caso presentado, la tumoración se ha puesto de manifiesto en la sexta década, lo cual lleva a la sospecha del diagnostico diferencial de la tumoración de glandula lagrimal^(4,7).

El hallazgo de una tumoración bien circunscripta, lleva a la sospecha de una lesion benigna, lo cual lleva a la exeresis total

de la misma. La anatomia patológica confirma el diagnostico del adenoma pleomorfo de glandula lagrimal. Es de gran importancia la utilización de una prolija técnica quirúrgica para no dañar la cápsula tumoral, así como también el seguimiento del paciente^(9,10).

CONCLUSIÓN

Considerar los diagnósticos diferenciales de tumoraciones en el angulo superoexterno de la órbita es una herramienta útil tanto para el interrogatorio, examen físico y uso adecuado de métodos auxiliares; como para el tratamiento adecuado de los mismos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guerra MF, Gonzalez FJ, Campo FR, de Llano MA. Giant pleomorphic adenoma of the lacrimal gland. *J Oral Maxillofac Surg.* 2000;58: 569-72.
2. Shields JA, Shields CL, Eagle RC, Rizzo J. Pleomorphic adenoma ("benign mixed tumor") of the lacrimal gland. *Arch Ophthalmol* 1987 Apr; 105: 560-1.
3. Rose GE, Wright JE. Pleomorphic adenoma of the lacrimal gland. *Br J Ophthalmol* 1992;76:395-400.
4. Vangveeravong S, Katz SE, Rootman J, White V. Tumors arising in the palpebral lobe of the lacrimal gland. *Ophthalmology* 1996;1606-12.
5. Shields JA, Shields CL. Malignant transformation of presumed pleomorphic adenoma of lacrimal gland after 60 years. *Arch Ophthalmol* 1987;105:1403-5.
6. Riley FC, Henderson JW. Report of a case of malignant transformation in benign mixed tumor of the lacrimal gland. *Am J Ophthalmol* 1970;70:767.
7. Chandrasekhar J, Farr DR, Whear NM. Pleomorphic adenoma of the lacrimal gland: case report. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2001; 39:390-3.
8. Perzin KH, Jakobiec FA, Livolsi VA, et al. Lacrimal gland malignant mixed tumors (carcinomas arising in benign mixed tumors). A clinico-pathologic study, 45 (*Cancer* 1980), pp. 2593-2606
9. Marshall AF, White DR, Shockley WW. Pleomorphic adenoma in the palpebral lobe of the lacrimal gland., 132 (*Otolaryngology Head Neck Surg* 2005), pp. 141-3.
10. Tsunoda S, Yabuno T, Sakaki T, et al. Pleomorphic adenoma of the lacrimal gland manifesting as exophthalmos in adolescence. Case report., 34 (*Neurol Med Chir* 1994), pp. 814-81.
11. Porter N, Sandhu A, O'Connell TB, et al. Pleomorphic adenoma of the palpebral lobe of the lacrimal gland, 136 (*Otolaryngol Head Neck Surg* 2007), pp. 328-329.