

Tumores De Glándula Salivales (Tgss)

(Salivary gland tumour)

¿Qué es un tumor de la glándula salival (TGS)?

Las glándulas salivales incluyen varias estructuras pequeñas cerca o dentro de la boca, que producen la saliva. La glándula parótida es la glándula salival más grande. Está ubicada por delante de ambas orejas y es el sitio más frecuente para los TGSs.

Dentro de la glándula salival, existen varios tipos de tumores que pueden desarrollarse a partir de las células de la glándula salival. Los tumores benignos se llaman adenomas y crecen solo en las glándulas salivales.

Los tumores malignos son carcinomas, que en muy raras ocasiones se pueden diseminar más allá de la glándula salival.

En los lactantes, también se pueden observar tumores vasculares como hemangiomas y linfangiomas. Por último, otros tumores malignos pueden surgir o diseminarse a las glándulas salivales y, por lo tanto, se deben considerar dentro del diagnóstico diferencial.

¿Quién padece un tumor en la glándula salival y por qué?

Los TGSs pueden aparecer en todas las edades. Sin embargo, se observan más frecuentemente en pacientes adultos. En niños y adolescentes no está claro el por qué se desarrollan estos tumores.

¿Existen riesgos para que los hermanos/as desarrollen el mismo cáncer u otro tipo de cáncer?

Generalmente no.

¿Los TGSs son todos iguales?

Existen diferentes tipos de TGSs, y la distinción entre los diferentes tipos; requiere un examen en los laboratorios de Anatomía patológica después de su resección.

¿Cuáles son los síntomas y signos típicos de los TGSs?

Los TGSs suelen presentarse como una masa (bulto) indolora. Los tumores de la parótida pueden ser visibles como masas a la altura de la parte inferior (delante) de la oreja. A medida que el nervio facial atraviesa la glándula parótida, los tumores de la parótida pueden causar parálisis del nervio facial; la sonrisa puede volverse asimétrica o el niño puede tener problemas para cerrar los párpados. Si se desarrolla un tumor en las glándulas submandibulares o glándulas más pequeñas, el niño puede presentar problemas para tragar.

¿Qué investigaciones son necesarias para estudiar a un niño con un TGS?

La ecografía es la primera investigación a realizar. La resonancia magnética (RM) de cabeza y cuello también estaría indicada. Permite evaluar las partes más profundas de las glándulas salivales, y el resto de la cabeza y el cuello.

Si se diagnostica un tumor maligno, las investigaciones para su estadiaje se completan con otras exploraciones como la radiografía o el TC de tórax.

¿Existen diferentes estadios de la enfermedad?

Sí, la mayoría de los tumores se limitan a la glándula salival. Sin embargo, los carcinomas pueden metastatizar en los ganglios linfáticos regionales del cuello y con mucha menos frecuencia en pulmones u otras localizaciones.

¿Cuál el tratamiento de los TGSs?

Lo primero es que deben resecarse por completo, y en todos los adenomas y en la mayoría de los carcinomas; no se requiere terapia adicional.

En algunos tumores de la parótida, la proximidad al nervio facial puede interferir con la resección completa. Si la situación es equívoca, puede ser mejor realizar una resección limitada del tumor y preservar el nervio facial hasta que se confirme el diagnóstico anatomopatológico. En caso de tumores malignos, se puede plantear una segunda cirugía. En los tumores malignos, los ganglios linfáticos regionales también se pueden reseca (lo que se conoce como “disección ganglionar del cuello”) para eliminar las lesiones metastásicas. Si se diagnostican metástasis en los ganglios linfáticos, se debe discutir la radioterapia de esta región.

¿Cuáles son los resultados del tratamiento?

El pronóstico de los tumores de las glándulas salivales es muy bueno. Sin embargo, tanto los adenomas como los carcinomas pueden recurrir, principalmente después de una resección incompleta. En la mayoría de los casos, se requiere otra resección quirúrgica, y en caso de una segunda resección incompleta, pueden ser necesarias terapias adicionales como la radioterapia.

¿Qué investigaciones se están llevando a cabo en TGSs?

La recopilación centralizada de los datos clínicos, y el análisis nacional e internacional de pacientes con TGSs ha permitido el desarrollo de estrategias de tratamiento adaptadas al riesgo. Con estas estrategias, el pronóstico de los pacientes ha mejorado significativamente. Los pacientes de alto riesgo pueden ser detectados, y los pacientes de bajo riesgo pueden ahorrarse una radio o quimioterapia innecesarias.

¿Qué está haciendo el grupo EXPert para los niños con TGSs?

Actualmente, el grupo EXPeRT, está realizando un gran análisis internacional de aproximadamente 200 pacientes con TGSs tratados en Francia, Alemania, Italia, Polonia y el Reino Unido. La experiencia obtenida de este y de anteriores análisis nacionales, constituye la base de las recomendaciones formuladas previamente.

Los objetivos principales del grupo EXPeRT para pacientes pediátricos con TGSs incluyen:

- Recopilación de los datos de pacientes de países europeos.
- Desarrollo y distribución de recomendaciones diagnósticas y terapéuticas.
- Brindar a los centros de tratamiento un servicio de asesoría.
- Establecer una red de colaboración con otros especialistas internacionales.
- Apoyo a proyectos genéticos / biológicos.

Acknowledgments: this document has been prepared by EXPeRT members. The translation has been created with the help of Dr. Ricardo López Almaraz.