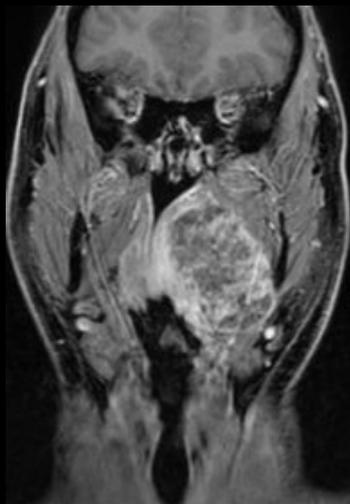


# ADENOMA PLEOMORFO COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE TUMORES OROFARÍNGEOS

Autores: Bravo Daniela, Orozco Maira, Cáceres Oscar, Saldivar Romina, Rossomando Cecilia, Orellano Eduardo.



Institución: CIMAC- Clínica El Castaño

No presenta conflicto de interés.

SAN JUAN-ARGENTINA

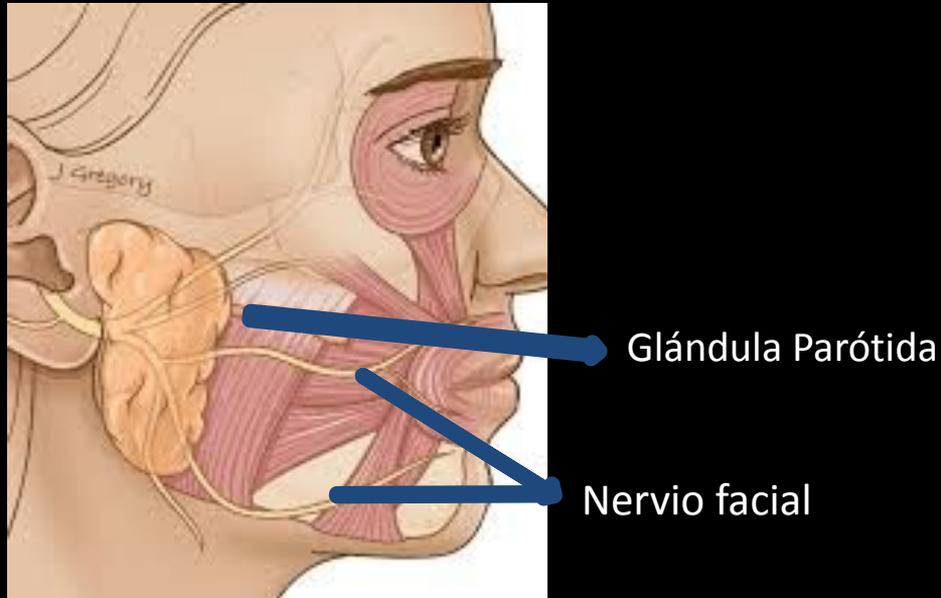
E-mail: mdanielabravo.19@gmail.com

# Objetivos:

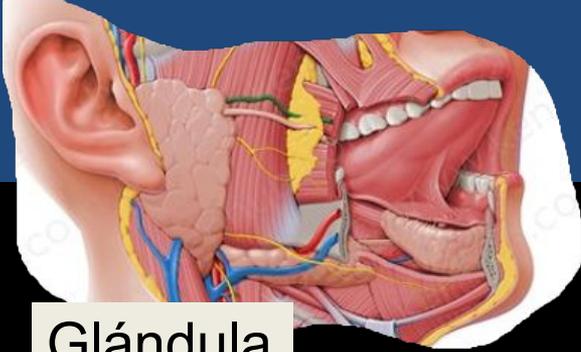
- Reconocer la anatomía de la glándula parótida la extensión de su lóbulo profundo a la orofaringe.
- Plantear a los tumores parotídeos como diagnóstico diferenciales de tumores orofaríngeos.
- Identificar al adenoma pleomorfo como el tumor más frecuente y sus características en los distintos métodos diagnósticos.

# Anatomía de la Glándula Parótida

- Ubicación: Fosa retromandibular, anterior al oído y al músculo esternocleidomastoideo.
- División: Lóbulo superficial y lóbulo profundo separados por el nervio facial.



# REVISION DEL TEMA



Glándula  
parótida

Cuando se afecta el lóbulo profundo

Tumor más frecuente

**TUMOR  
OROFARÍNGEO**

SOSPECHAR

**ADENOMA PLEOMORFO**

# ADENOMA PLEOMORFO

Tumor más frecuente de las glándulas salivales ( 65% de las neoplasias).

Crecimiento lento

Frecuente en mujeres

Edad media: 40 años

El 85% se localizan en la glándula parótida

Mayor frecuencia



Lóbulo superficial

**Menor frecuencia**



**Lóbulo profundo**



**Síntomas por compresion**

# ADENOMA PLEOMORFO DEL LÓBULO PROFUNDO



## SÍNTOMAS POR COMPRESIÓN

DISFAGIA

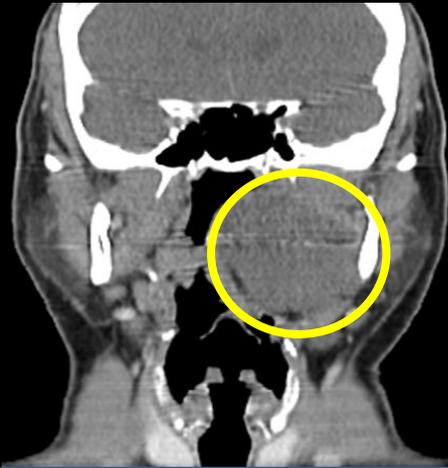
TRISMUS

SENSACIÓN DE  
CUERPO EXTRAÑO

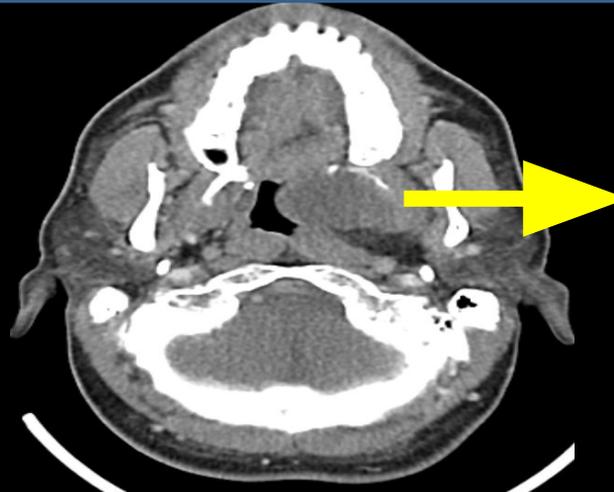
OTALGIA

PARÁLISIS NERVIOS  
CRANEALES

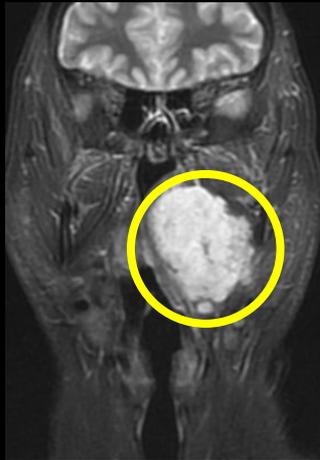
FATIGA



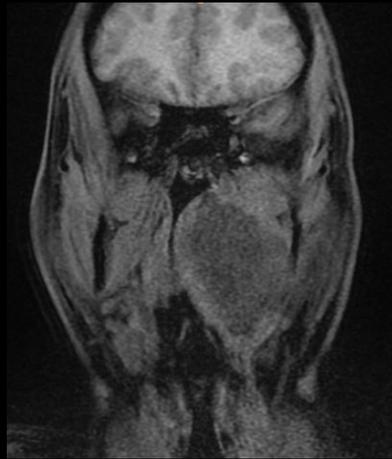
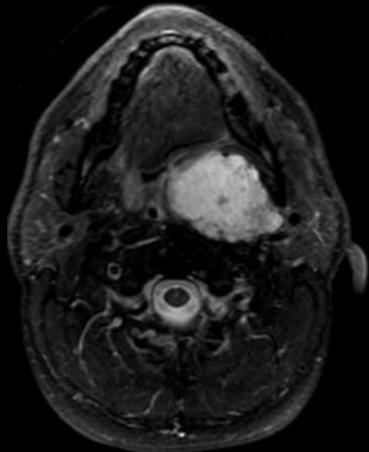
Lesión parafaríngea izq. hipodensa, homogénea, de bordes bien definidos



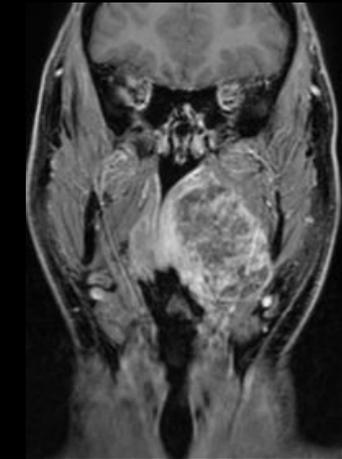
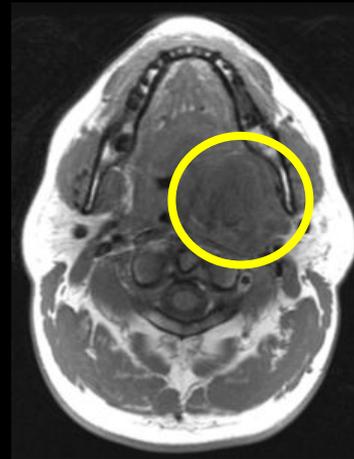
Calcificaciones distróficas



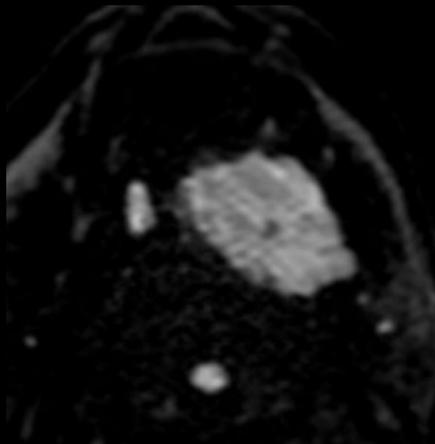
Secuencia T2-STIR Lesión hiperintensa



Secuencia T1 Lesión hipointensa

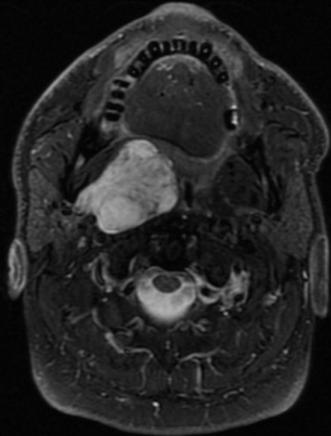
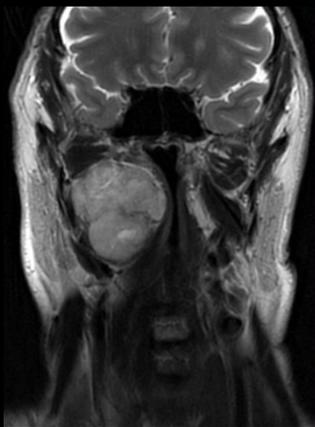


Realce heterogéneo C/CTE

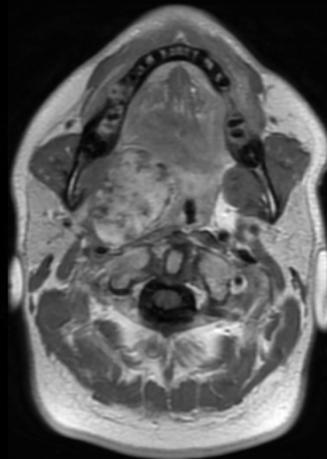
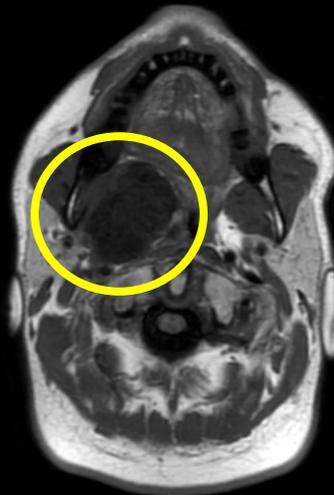


Secuencia Difusión leve restricción





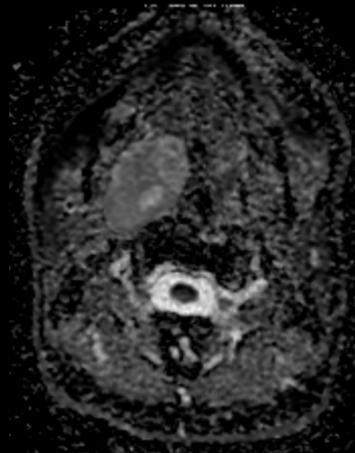
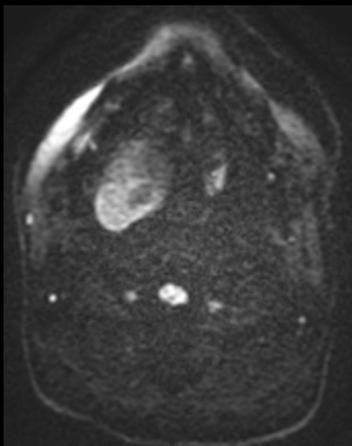
Secuencia T2-STIR Lesión hiperintensa



Secuencia T1 Lesión hipointensa



Realce heterogéneo  
C/CTE

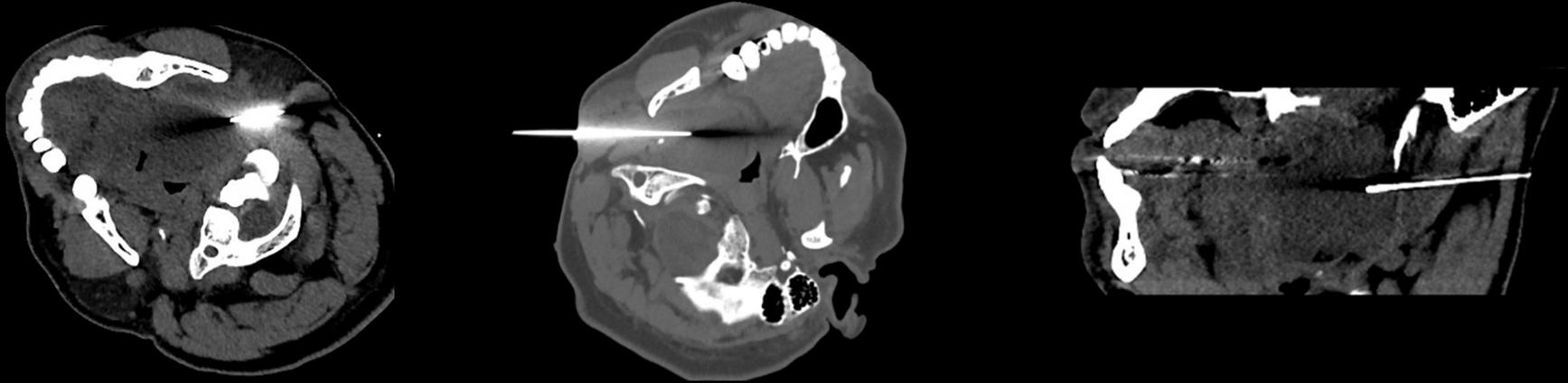


Secuencia Difusión leve restricción

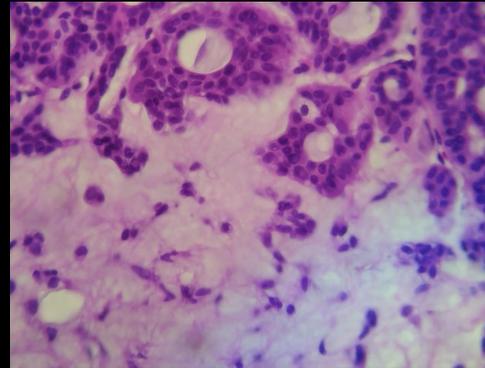
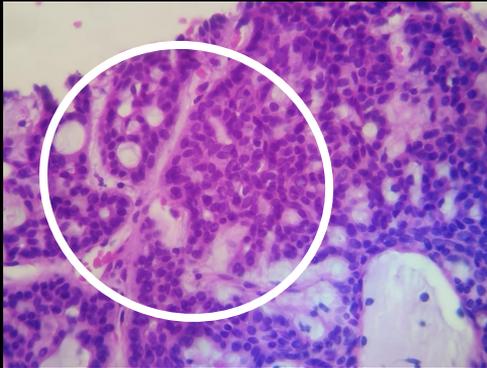
# DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

- Tumor de Whartin
- Oncocitoma
- Schwannoma
- Paranganglionares
- Neurofibroma
- Lipoma
- Hemangioma

# BIOPSIA GUIADA POR TC



## ANATOMIA PATOLÓGICA



○ ADENOMA PLEOMORFO

# CONCLUSIÓN

- Es muy importante conocer la anatomía parotídea para valorar la extensión del lóbulo profundo al espacio parafaríngeo.
- Considerar al adenoma pleomorfo del lóbulo profundo de la glándula parótida como principal diagnóstico diferencial de tumores orofaríngeos.

# BIBLIOGRAFIA

- **Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello vol.75 no.2 Santiago ago. 2015**
- **Netter, F. H (2019). Atlas de anatomía humana (7° ed). Elsevier.**
- **Fernando Cabrera Canal. "Correlación radiopatológica en el diagnóstico de tumores de glándulas salivales mayores". Seram 2018.**
- **Rev Esp Cirugia Oral y Maxilofacial vol.33 no.1 Madrid ene./mar. 2011**