

Patologia tumorală amigdaliană – experiența clinicii ORL Colțea

Tonsillar tumoral pathology – experience of Coltea Clinical Hospital

Conf. Univ. Dr. ION ANGHEL, Dr. ALINA G. ANGHEL, Dr. CRISTIAN C. SOREANU, Dr. MIHAI DUMITRU

Clinica ORL, Spital Clinic „Colțea”, București

REZUMAT

Introducere. Studiul prezintă experiența Clinicii Colțea în raport cu o patologie nu foarte frecventă în practica ORL, dar foarte important de depistat precoce. Cancerul orofangian și mai ales cancerul amigdalei palatine au un prognostic bun dacă sunt tratate în stadii precoce.

Materiale și metode. Studiul este de tip retrospectiv și include un lot de 108 pacienți ce s-au prezentat în Clinica ORL a Spitalului Colțea de-a lungul a patru ani, prezentând patologii tumorale amigdaliană.

Rezultate. Lotul este format din 94,44% bărbați și 5,56% femei. Diagnosticul cel mai frecvent la externare este de tumoră malignă ce depășește amigdala, 80 de cazuri reprezentând 74,07% din totalul pacienților. Majoritatea pacienților (95,16%) au avut carcinom scuamos.

Discuții și concluzii. Pacienții se prezintă în marea majoritate cu tumori în stadii avansate (74,07%) și opțiunile terapeutice cuprind intervenții chirurgicale curative sau paleative asociate cu chimio sau radioterapie.

Cuvinte cheie: cancer, tumori maligne, orofaringe, amigdale palatine

ABSTRACT

Introduction. The study presents the experience of the Colțea ENT Clinic with a not very common pathology, but very important to detect early. The cancer of the oropharynx, especially tonsillar cancer, has a good prognosis treated in early stages.

Materials and methods. This is a 4 year long retrospective study and includes a group of 108 patients who were treated for tonsillar cancer in Colțea ENT Clinic, Bucharest.

Results. The group is composed of 94.44% males and 5.56% women. The most common hospital discharge diagnosis is of malignant tumor that is exceeding the tonsil, 80 cases representing 74.07% of all patients. The majority of patients (95.16%) had squamous cell carcinoma.

Discussions and conclusions. Patients usually present with advanced tumors (74.07%) and treatment options include curative or palliative surgical interventions associated with chemo / radiotherapy.

Key words: cancer, malignant tumors, oropharynx, tonsils

INTRODUCERE

Tumorile maligne ale bucofaringelui sunt puțin frecvente, reprezentând 10-15% din pato-

logia tumorală generală. (1) La nivel mondial se raportează aproximativ 123.000 de cazuri noi pe an de tumori maligne buco- și hipofaringiene, mortalitatea însumând puțin sub 80.000 de

Adresă de corespondență:

Conf. Univ. Dr. Ion Anghel, Spital Clinic „Colțea”, B-dul I.C. Brătianu Nr. 1, București
e-mail: ionangheldoc@yahoo.com

decese. (2) Frecvența maximă de apariție este între 40-60/70 de ani și este 4-5 ori mai frecvent la bărbați față de femei. (2,3,4,5)

Factorii de risc importanți sunt fumatul și consumul de alcool. Alături de aceștia pot fi citați dieta săracă în fibre sau infecția cu HPV (mai ales HPV 16). (6,7)

Dintre cancerelor orofaringelui, tumorile amigdalei palatine (mai ales pilierul amigdalian anterior și amigdala propriu-zisă) sunt cele mai frecvente localizări, urmate de cele ale vălului palatin, ale peretelui posterior al faringelui și cele ale bazei de limbă. (2,4)

Din punct de vedere anatomopatologic, majoritatea tumorilor amigdalene și, în general, orofaringiene sunt carcinoame scuamoase. Carcinoamele glandelor salivare minore, sarcoamele, limfoamele și limfoepitelioamele sunt mult mai rare. (3,5)

Simptomele cardinale ale tumorilor amigdalene cuprind: senzația de corp străin, odinofagia (deseori apărută tardiv), disfagia, pierderea ponderală, otalgia reflexă homolaterală și adenopatia cervicală satelită, sialoreea abundentă și uneori halena fetidă. (4,5,8)

Rata de vindecare a cancerelor orofaringiene variază în funcție de stadiul și localizarea tumorii. În stadiile incipiente se depășește o supraviețuire de 85%. (5,9)

MATERIALE ȘI METODE

În studiu au fost incluși pacienții internați în cadrul Clinicii ORL a Spitalului Colțea, București, în perioada 01.01.2008 – 31.12.2011. În acest interval de timp se prezintă un număr de 108 pacienți cu patologie tumorală malignă amigdaliană. Pentru includerea în studiu pacienții trebuie să aibă ca diagnostic principal de externare unul dintre următoarele: tumoră malignă fosă amigdaliană; tumoră malignă pilier amigdalian (anterior/posterior); tumoră malignă ce depășește amigdala sau tumoră malignă amigdală, fără precizare.

Studiul este de tip retrospectiv și pentru colectarea datelor s-au utilizat bazele statistice și fișele de observație din arhiva Spitalului Colțea.

REZULTATE

În ceea ce privește repartitia pe sexe, din numărul total de pacienți 102 (94,44%) sunt bărbați și restul de 6 (5,56%) femei. Pacienții provin în proporții aproximativ egale din mediile rural și urban: 53 de bolnavi din mediul rural (49,07%) și 55 (50,93%) din cel urban.

Cei mai mulți pacienți au aparținut grupei de vârstă 50-59 de ani (49,07%). Mult mai puțini pacienți s-au aflat în decadele 60-69 (28,70%), respectiv 70-79 de ani (11,11%). Vârsta medie este de 59,03 ani. Repartiția pacienților pe grupe de vârstă este prezentată în Tabelul 1.

TABELUL 1. Repartiția pacienților pe grupe de vârstă

Grupe de vârstă	Număr de pacienți	Procente din numărul total de pacienți
< 29	0	0%
30-39	1	0,93%
40-49	10	9,26%
50-59	53	49,07%
60-69	31	28,70%
70-79	12	11,11%
> 80	1	0,93%
Total	108	100%

În perioada de timp luată în observație numărul pacienților s-a păstrat relativ constant, variind între 20 de pacienți în anul 2010 și maximum 34 de pacienți în 2011.

Diagnosticul cel mai frecvent la externare este de tumoră malignă ce depășește amigdala, 80 de cazuri reprezentând 74,07% din totalul pacienților. În 25 de cazuri (23,15%) nu este consemnată extensia tumorii amigdalene și doar 3 pacienți (2,78%) au prezentat o tumoră localizată doar la nivelul pilierului amigdalian, fie el cel anterior sau cel posterior (Fig. 1).

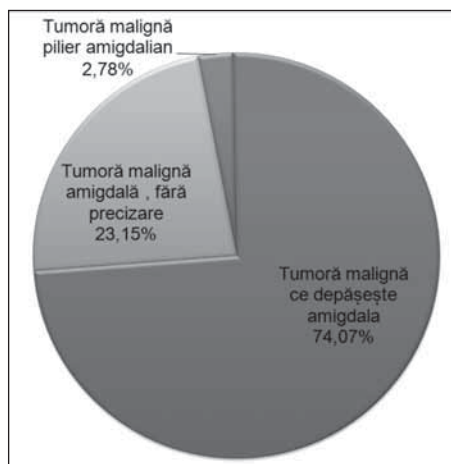


FIGURA 1. Localizarea tumorii

Consumul de alcool este recunoscut de 42 de pacienți (38,89%) (Fig. 2). Jumătate (54) dintre bolnavii cu neoplasm amigdalian admit consumul de tutun.

Din totalul celor 108 pacienți avem informații în legătură cu diagnosticul anatomopatologic a 62 dintre ei (57,4%). Dintre aceștia, 59, reprezentând 95,16%, au avut carcinom scuamos, fie

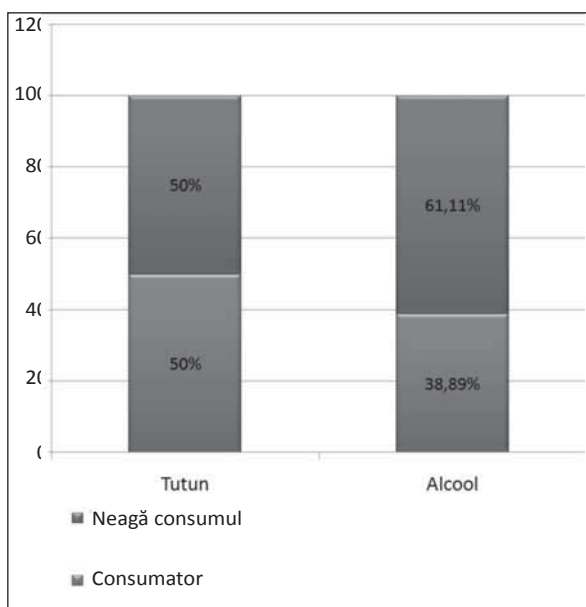


FIGURA 2. Factori de risc

el bine, mediu sau slab diferențiat, invaziv sau *in situ*. Doar 3 pacienți au avut limfom.

Intervențiile chirurgicale la care au fost supuși variază de la amigdalectomie (unilaterală sau bilaterală), 21,30% dintre pacienți sau excizie radicală a tumorii (28,70%) până la simpla biopsie (18,52%), traheotomie de necesitate (3,70%) sau chiar lipsa gestului chirurgical (20,37%). (Fig. 9). Intervențiile terapeutice sunt sistematizate în Tabelul 2.

TABELUL 2. Intervențiile terapeutice asupra pacienților cu tumori maligne amigdaliene

Excizia radicală a tumorii	31 pacienți (28,7%)
Tonsilectomie	23 pacienți (21,3%)
Nimic	22 pacienți (20,37%)
Biopsie	20 pacienți (18,52%)
Faringectomia parțială cu glosectomie parțială	6 pacienți (5,56%)
Traheostomie	4 pacienți (3,7%)
Uvulectomie cu palatectomie parțială și tonsilectomie	2 pacienți (1,85%)

Pacienții cu tumori maligne amigdaliene au însumat un total de 1.027 de zile de spitalizare, iar un bolnav a stat în spital o medie de 9,5 zile pentru tratarea acestei afecțiuni.

Starea la externare a pacienților a fost în 44 de cazuri (40,74%) ameliorată, staționară la 22 de pacienți (20,37%). 42 de pacienți (38,89%) au

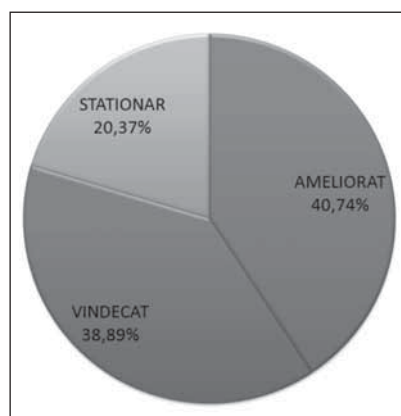


FIGURA 3. Starea la externare

fost declarați vindecați chirurgical la externare. (Fig. 3)

DISCUȚII ȘI CONCLUZII

Patologia tumorală amigdaliană nu este una foarte frecventă în practica ORL, pe parcursul a patru ani prezentându-se un număr scăzut de pacienți, 108. În comparație, numai în 2011, în Clinica ORL Colțea s-au tratat 216 cazuri de cancer laringian.

Cel mai frecvent pacienții sunt situați între 50 și 70 de ani, de sex masculin, corespunzând datelor din literatura de specialitate. (2,3,4,5) Balanța este înclinată mult mai mult în direcția sexului masculin, raportul fiind de peste 9 la 1, în comparație cu valorile de 4-5 la 1 din literatură. Numărul de cazuri noi se menține relativ constant de la un an la altul, variind între 20 și 34 de cazuri noi pe an.

Frecvența fumatului și a consumului de alcool nu este covârșitoare, însă probabilitatea ca pacienții să nu recunoască (mai ales în cazul alcoolului) este mare.

Histopatologic, se respectă datele din literatură, carcinomul scuamos fiind cel mai frecvent (95,16%). (3,5) Pacienții se prezintă cel mai frecvent cu tumori în stadii avansate (74,07%) și opțiunile terapeutice cuprind intervenții chirurgicale curative sau paliative asociate cu chimio sau radioterapie. Starea la externare este ameliorată sau vindecat chirurgical într-o proporție covârșitoare, 79,63%, aceasta fiind o cifră bună indiferent de stadiul bolii, în raport cu datele din literatură. (9)

BIBLIOGRAFIE

1. **Miron L., et al.** – Terapia oncologică, opțiuni bazate pe dovezi, Institutul European, Iași, 2008, pg. 109-111
2. **Parkin D.M., et al.** – Estimating the world cancer burden: Globocan 2000. *Int J Cancer.* 2001; 94(2)
3. **Gârbea Șt., et al.** – Chirurgie ORL, ed. a II-a, Ed. Didactică și Pedagogică, București, 1983, pg. 522-538
4. **Gârbea Șt., et al.** – Patologie ORL, Ed. Didactică și Pedagogică, București, 1980, pg. 294-298
5. **Mendenhall WM, et al.** – Treatment of head and neck cancers. In: DeVita VT Jr, Hellman S, Rosenberg S.A., eds. *Cancer: Principles and Practice of Oncology.* 7th ed. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins; 2005
6. **Mork J., et al.** – Human papillomavirus infection as a risk factor for squamous-cell carcinoma of the head and neck. *N Engl J Med.* 2001; 344(15): 1125-1131
7. **Gillison M.L., et al.** – Evidence for a causal association between human papillomavirus and a subset of head and neck cancers. *J Natl Cancer Inst.* 2000; 92(9): 709-720
8. **Harrison L.B., et al.** – Head and Neck Cancer: A Multidisciplinary Approach. 2nd ed. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins; 2004. p. 306-351.
9. **Galati L.T., et al.** – Primary surgery as treatment for early squamous cell carcinoma of the tonsil. *Head Neck.* 2000; 22 (3): 294-296

Vizitați site-ul

SOCIETĂȚII ACADEMICE DE MEDICINĂ A FAMILIEI

www.samf.ro