



Leo Dan De Jesús Márquez Albores

**Profesor: Dra. Claudia Guadalupe
Figueroa López**

**Nombre del trabajo: investigación
“cáncer nasofarínge”**

MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA

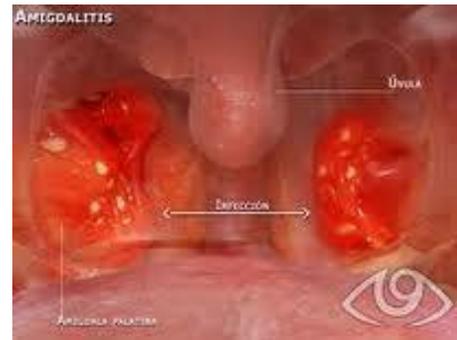
Semestre 2

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de Junio del 2020

CANCER NASOFARÍNGE.

El carcinoma epidermoide es el cáncer más común de la nasofaringe. Los síntomas aparecen en forma tardía y consisten en secreción nasal sanguinolenta unilateral, obstrucción nasal, hipoacusia, dolor de oído, edema y entumecimiento facial. El diagnóstico se basa en la inspección y la biopsia, con TC, RM o PET para



evaluar la extensión. El tratamiento es con radiación, quimioterapia y, en raras ocasiones, cirugía. El cáncer nasofaríngeo puede afectar a todos los grupos etarios, incluso adolescentes, y es frecuente en la región del mar del Sur de China. Aunque es raro en los EE. UU. y Europa occidental, es uno de los cánceres más comunes entre los inmigrantes chinos, especialmente los de ascendencia del sur de China y del sudeste asiático. Después de varias generaciones, la prevalencia entre los chinos estadounidenses disminuye gradualmente hasta equipararse con la del resto de los estadounidenses, lo que sugiere un componente medioambiental en la etiología. Se considera que la exposición por la dieta a los nitritos y al pescado salado aumenta el riesgo. El virus de Epstein-Barr virus es un factor de riesgo importante y existe predisposición hereditaria. Otros cánceres nasofaríngeos son los carcinomas adenoide quístico y mucoepidermoide, tumores malignos mixtos, adenocarcinomas, linfomas, fibrosarcomas, osteosarcomas, condrosarcomas y melanomas.

Signos y síntomas

El cáncer nasofaríngeo a menudo se presenta con metástasis palpables en los ganglios linfáticos en el cuello. Otro síntoma de presentación frecuente es la pérdida de la audición, en general causada por obstrucción nasal o de la trompa auditiva (de Eustaquio), que produce derrame en el oído medio. Otros síntomas son dolor de oído, rinorrea sanguinolenta y purulenta, epistaxis franca, parálisis de los nervios craneales y adenopatía cervical. La parálisis de los pares craneales afecta sobre todo al VI, IV y III par, debido a su localización en el seno cavernoso, en estrecha

proximidad al foramen lacerum, que es la vía más común de diseminación intracraneal para estos tumores. Dado que los linfáticos de la nasofaringe se comunican en la línea media, son frecuentes las metástasis bilaterales.

Los pacientes con enfermedad en estadio temprano (ver Estadificación del cáncer de cabeza y cuello) suelen tener un buen resultado (la supervivencia a los 5 años es de 60 a 75%), mientras que los pacientes con enfermedad en estadio IV tienen un mal resultado (la supervivencia a los 5 años es < 40%). España es uno de los países considerados como zona de bajo riesgo para este tumor, con una incidencia, tan sólo, de un caso nuevo por 100.000 habitantes y año.

BIBLIOGRAFIA:

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2306§ionid=180362641>