

# Motivo de consulta y exploración clínica en patología neoplásica en ORL (faringe y laringe)

31 de marzo - 1 de abril de 2022 | Barcelona

**Dra. Yolanda Escamilla Carpintero**  
Servicio de ORL

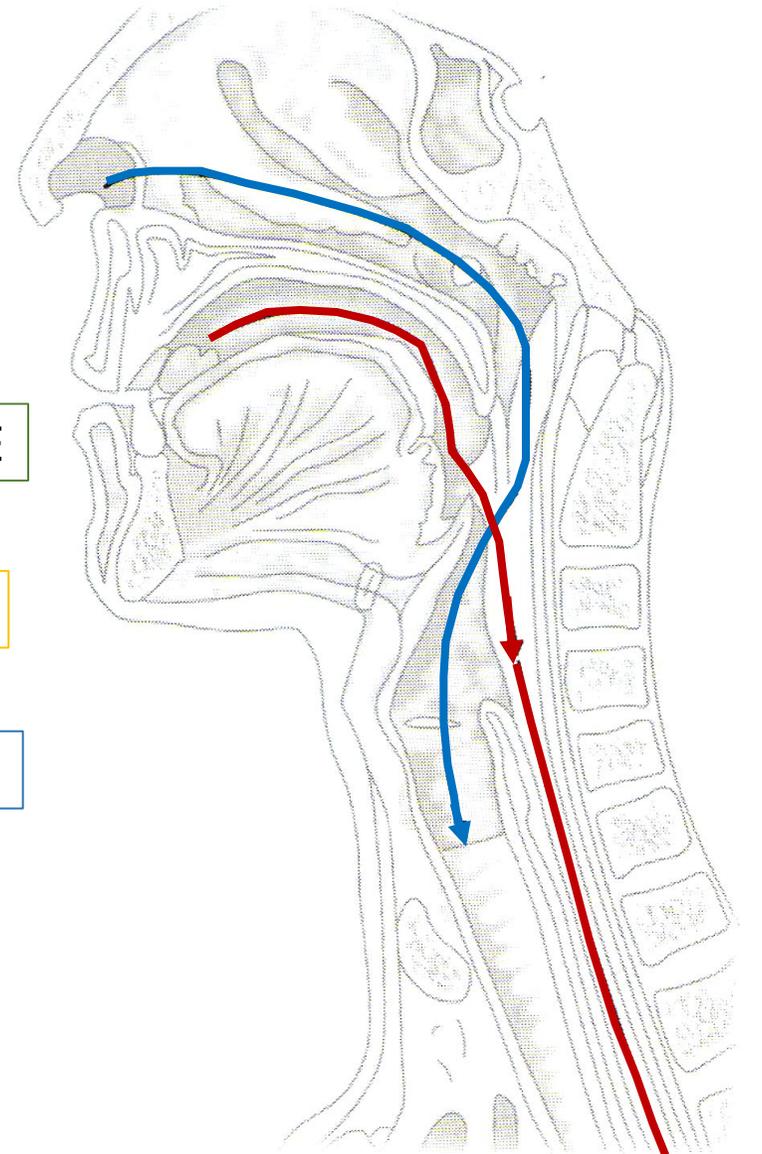
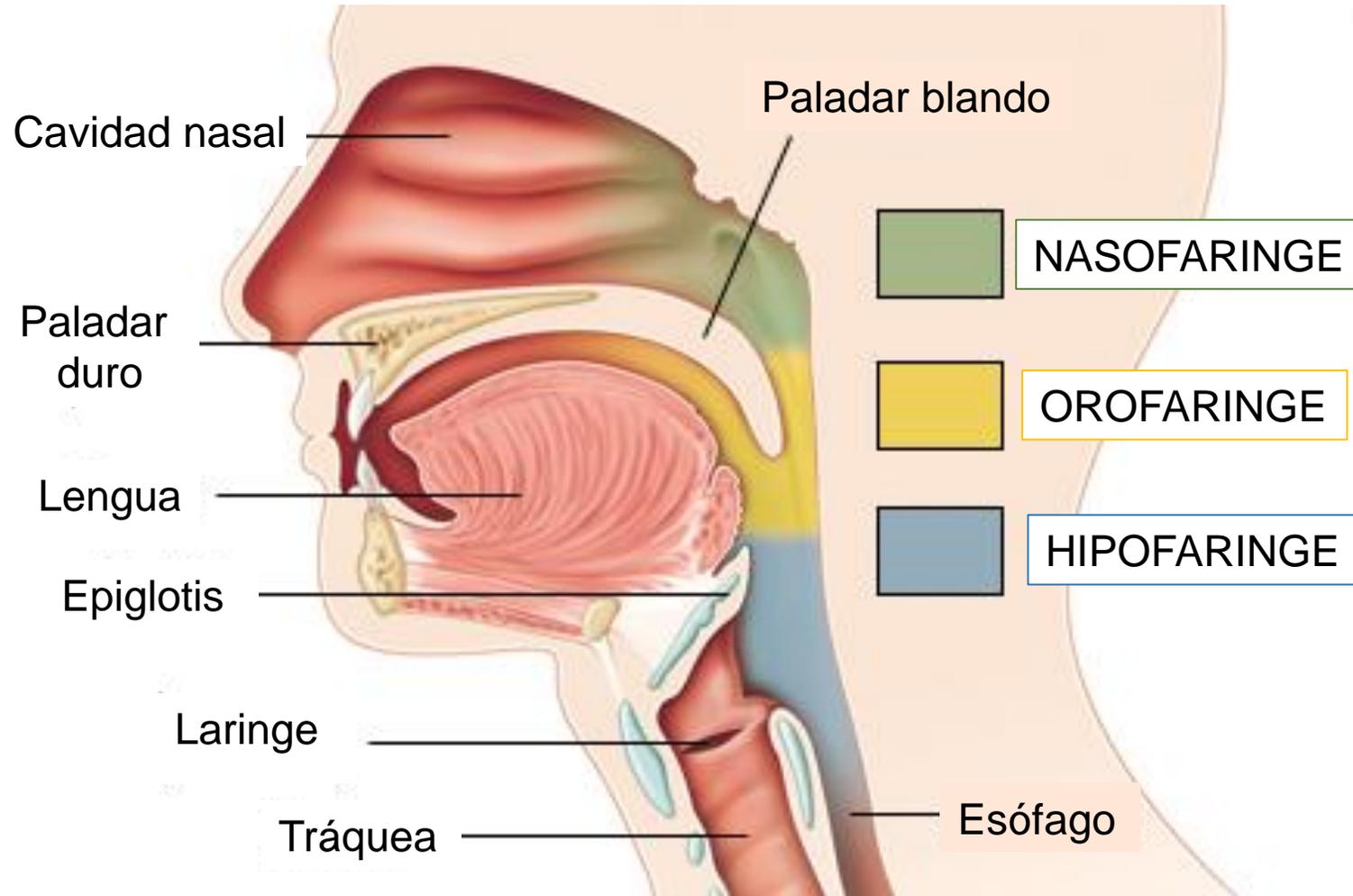
Recordatorio anatómico de la faringe y la laringe

Clínica y exploración de las neoplasias faringolaríngeas según su localización

Exploraciones clínicas fin de tratamiento

# Recordatorio anatómico de la faringe y la laringe

# Faringe

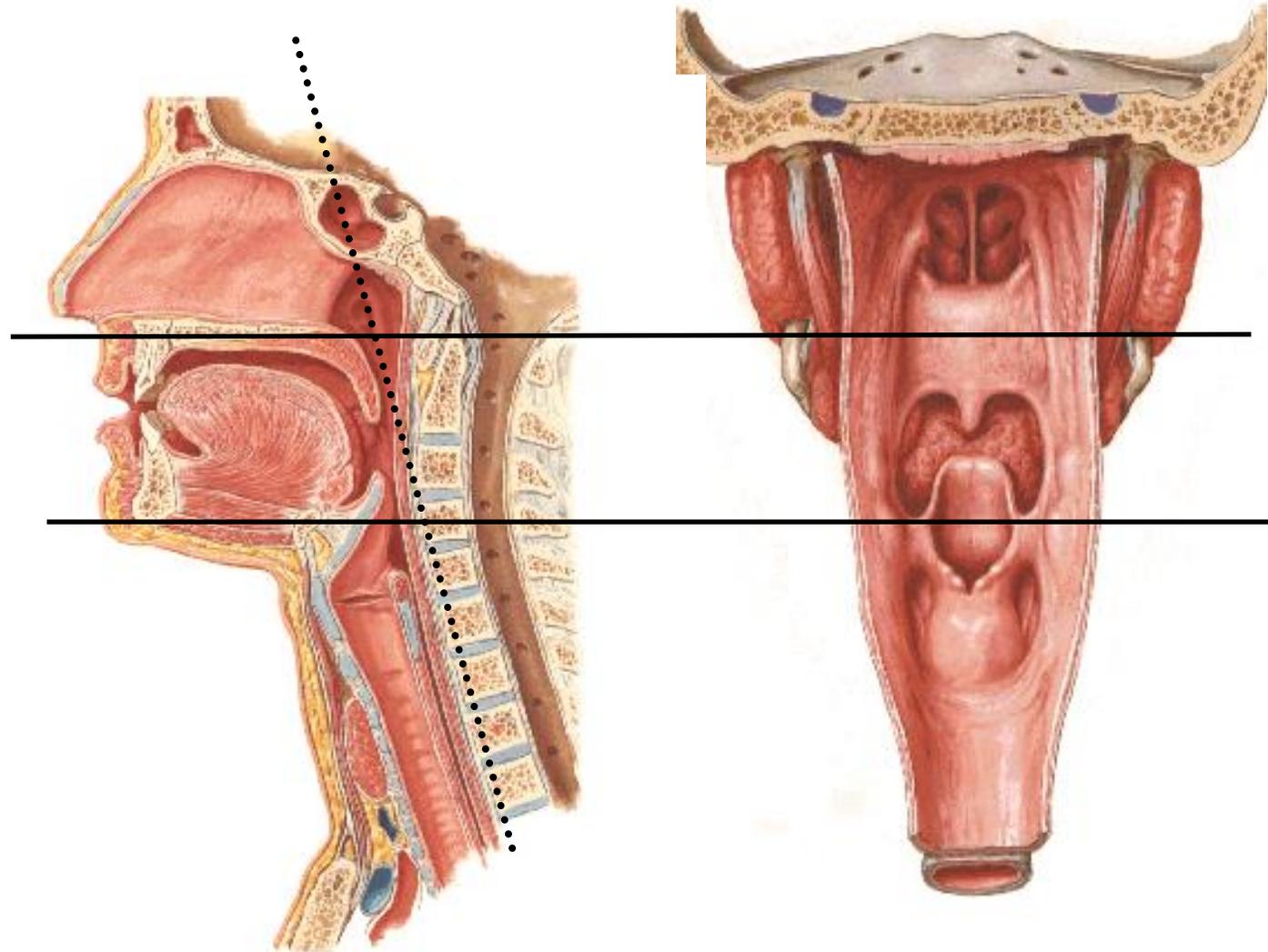


# Partes de la faringe

rinofaringe

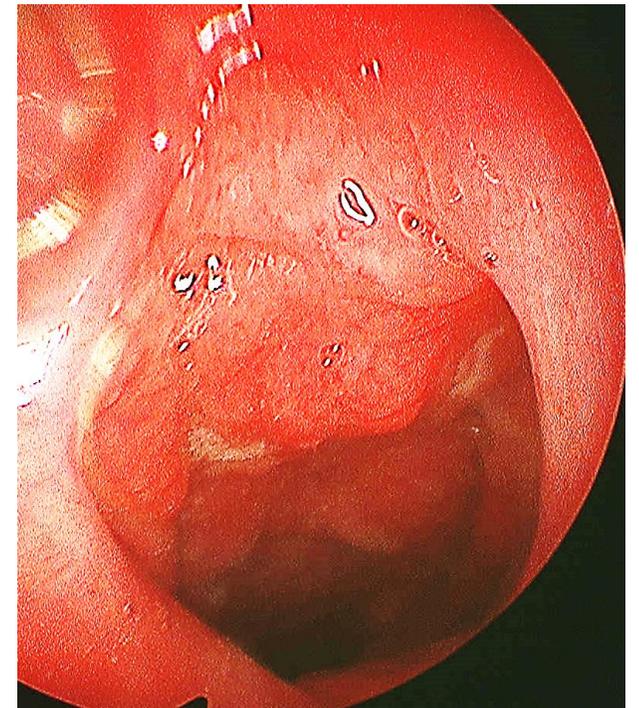
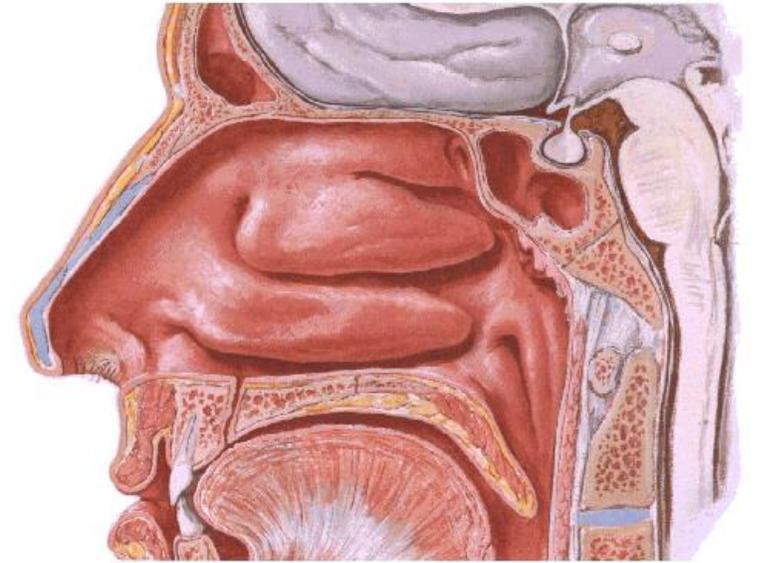
orofaringe

hipofaringe



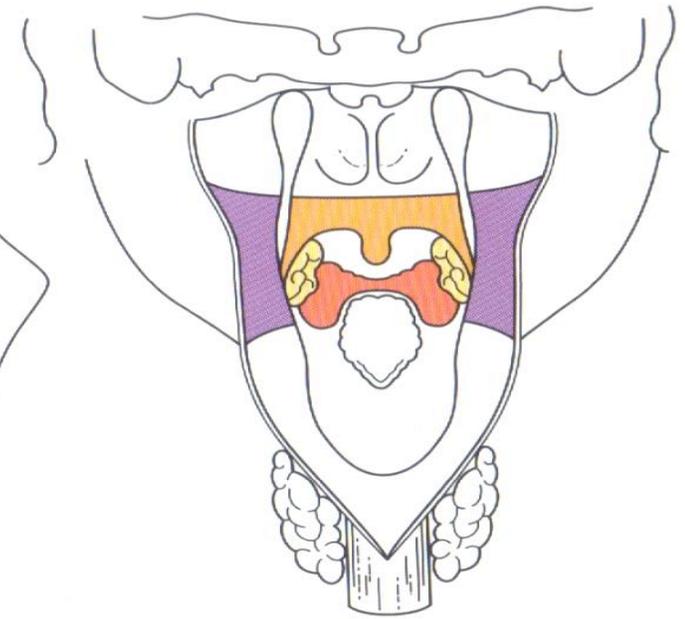
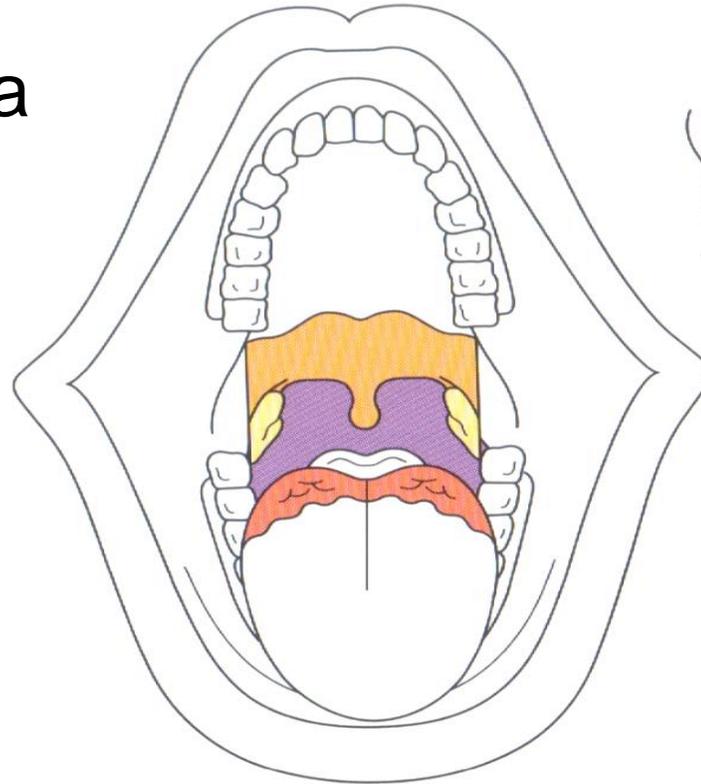
# Rinofaringe

- **Pared postero-superior:** desde el nivel de la unión del paladar duro con el blando hasta la base del cráneo
- **Pared lateral:** incluye la fosa de Rosenmüller
- **Pared inferior:** cara superior del paladar blando



# Orofaringe

- **Pared anterior:** base de lengua y valleculas
- **Pared lateral:** amígdala palatina, fosa amigdalina, surco amigdalino y pilares amigdalinos
- **Pared posterior**
- **Pared superior:** cara inferior del paladar blando y úvula



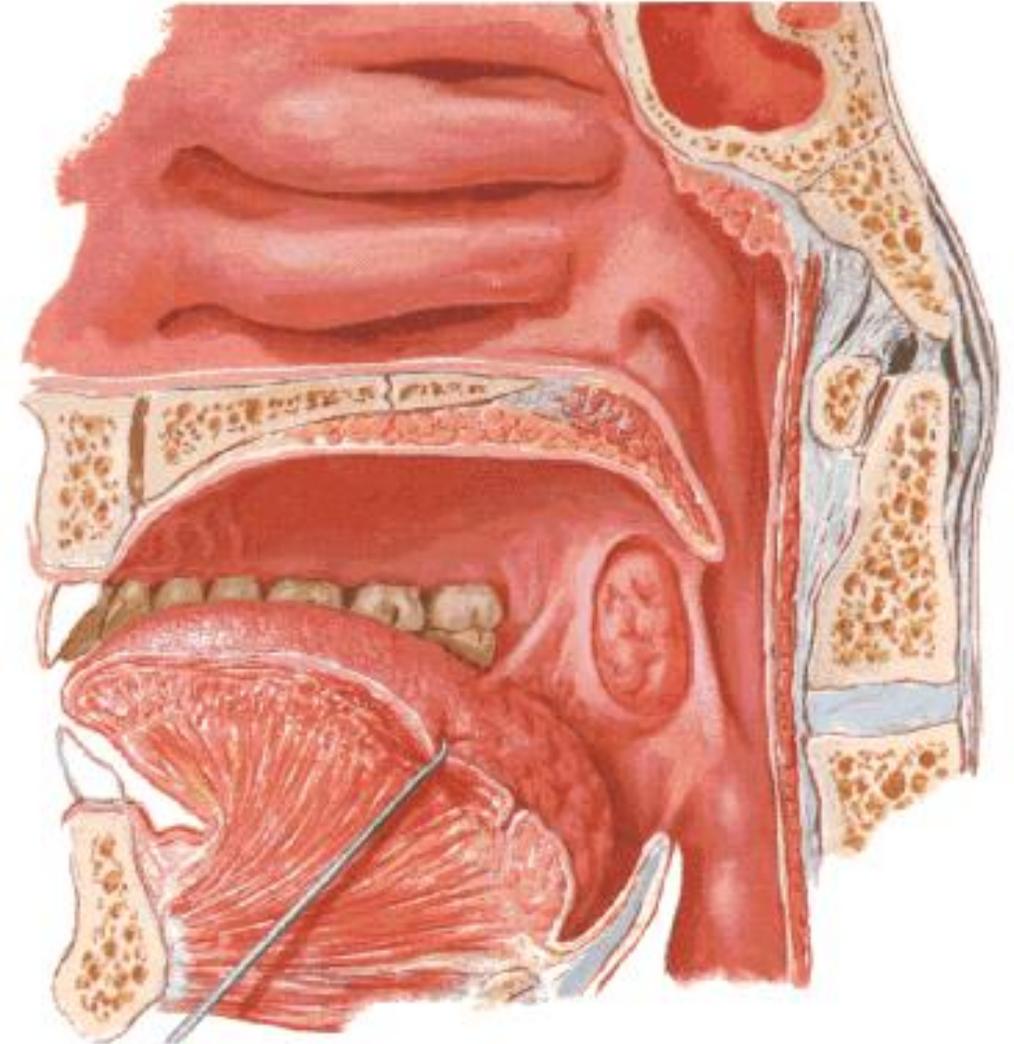
 Pared anterior

 Pared lateral

 Pared posterior

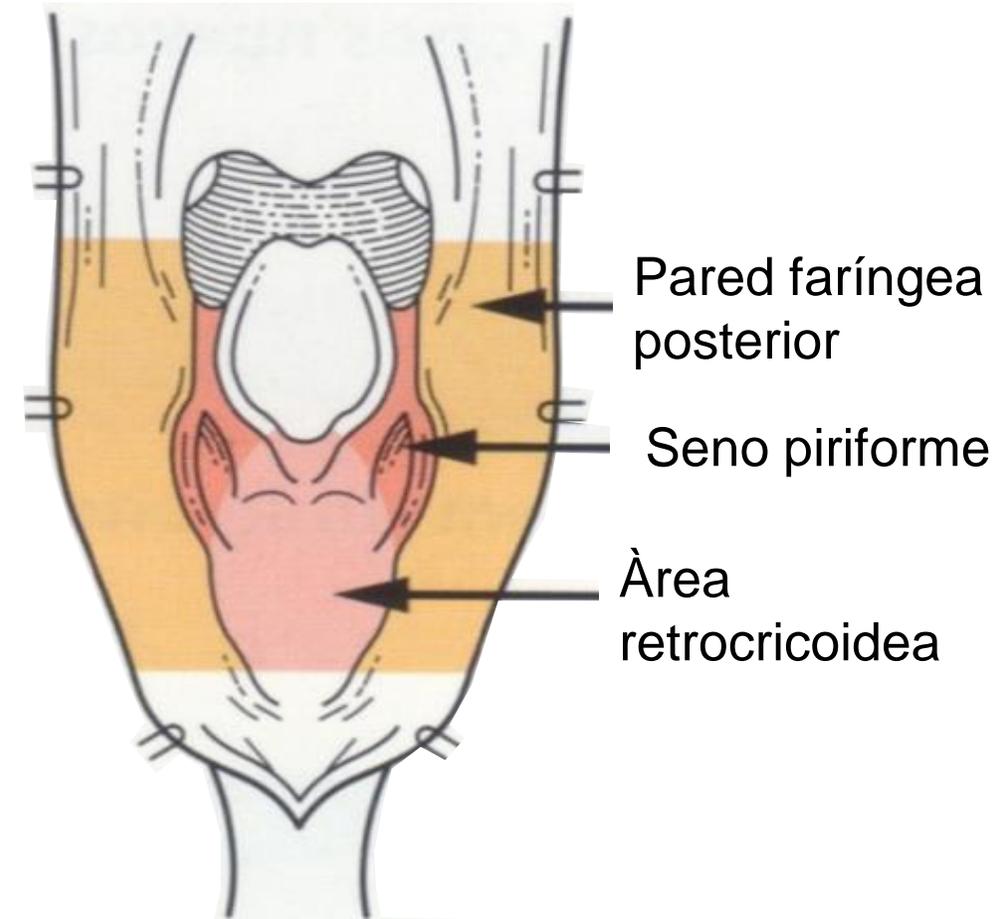
 Pared superior

# Orofaringge

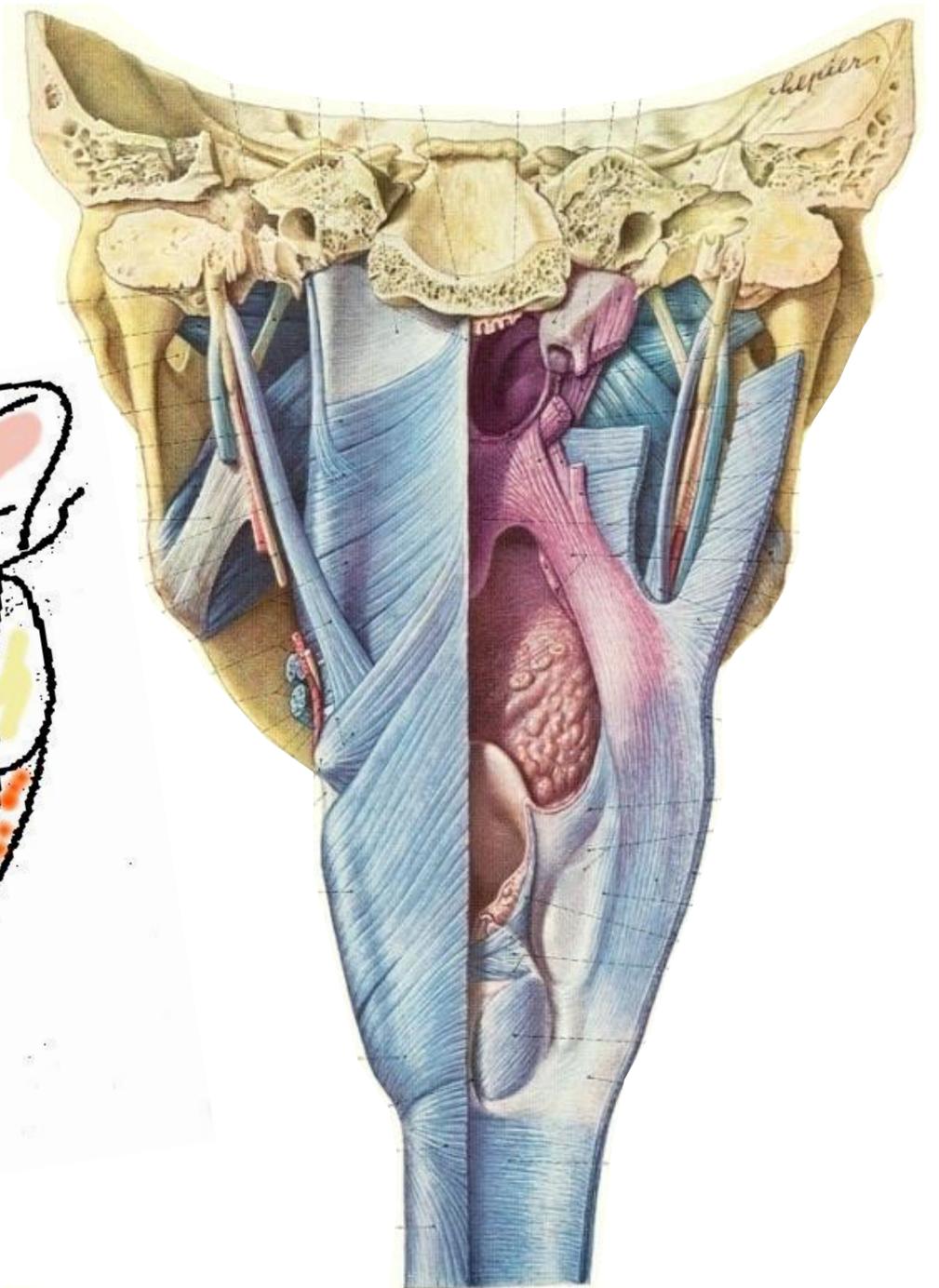
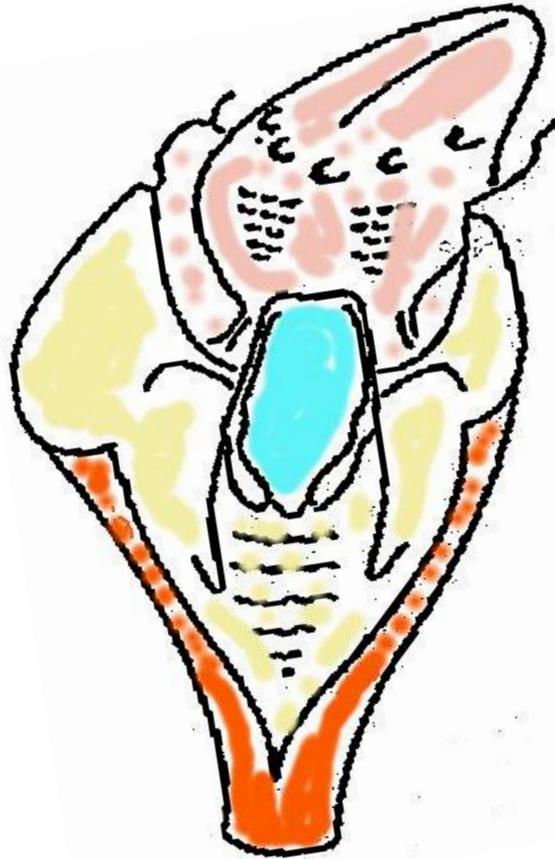
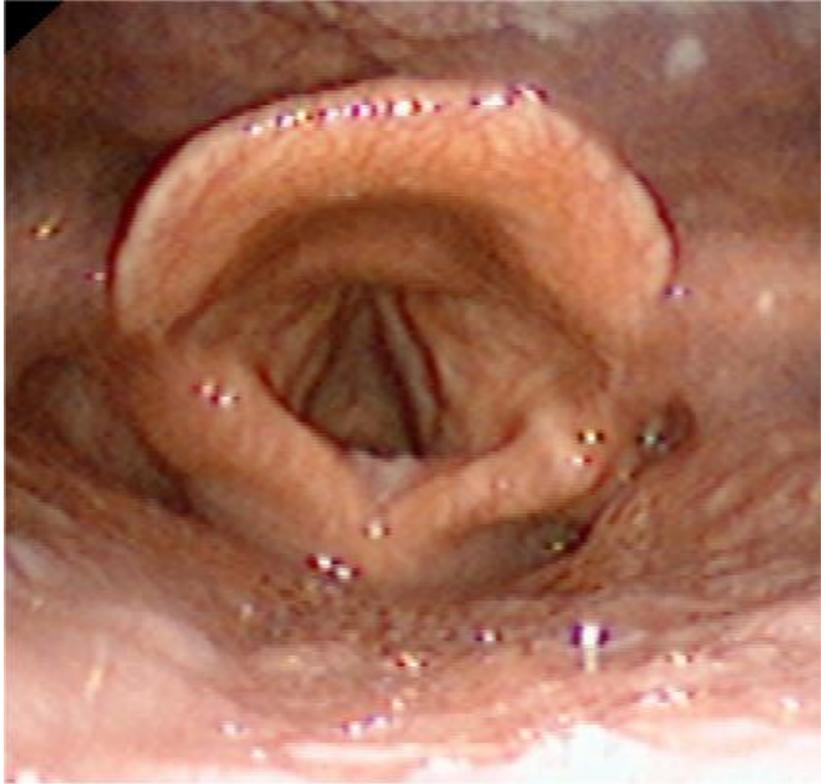


# Hipofaringe

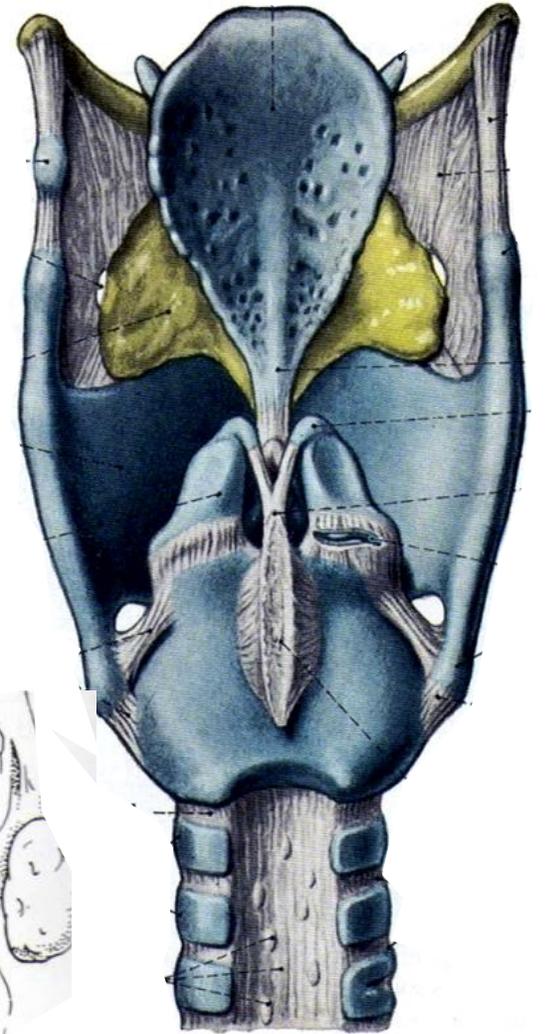
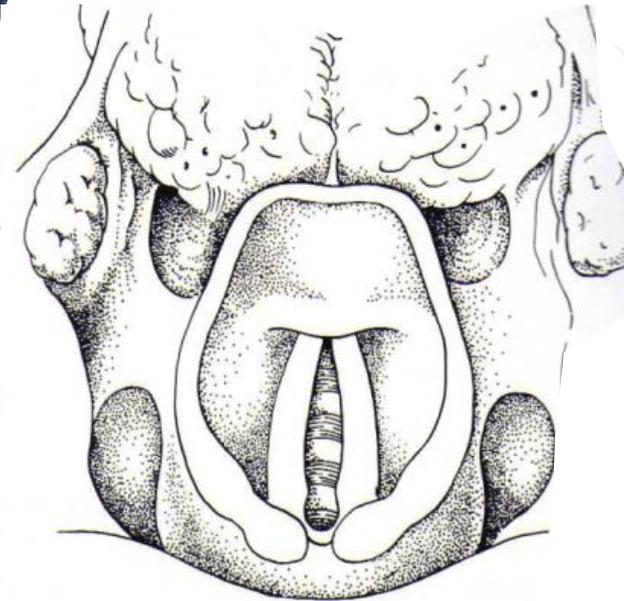
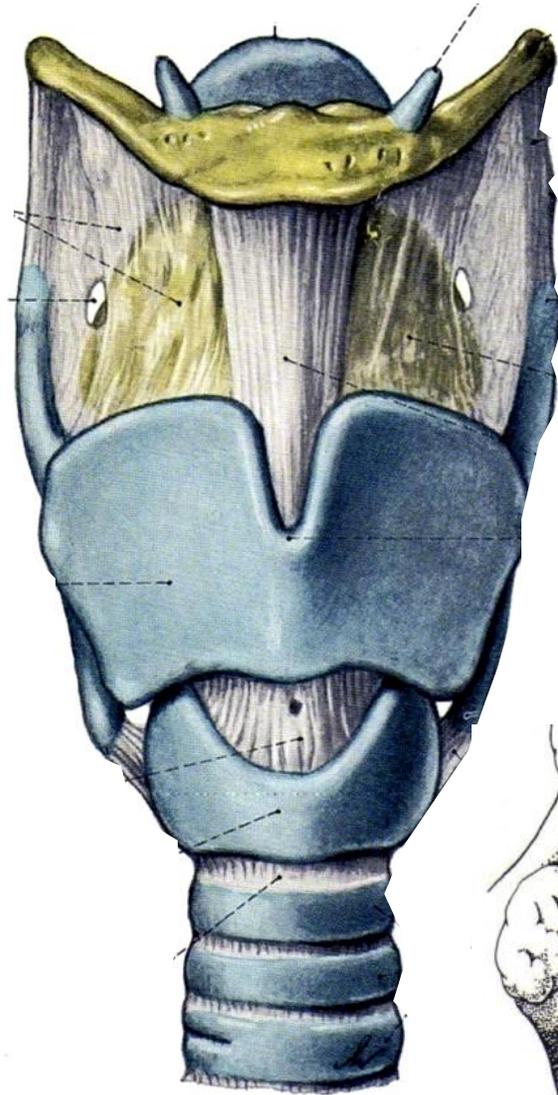
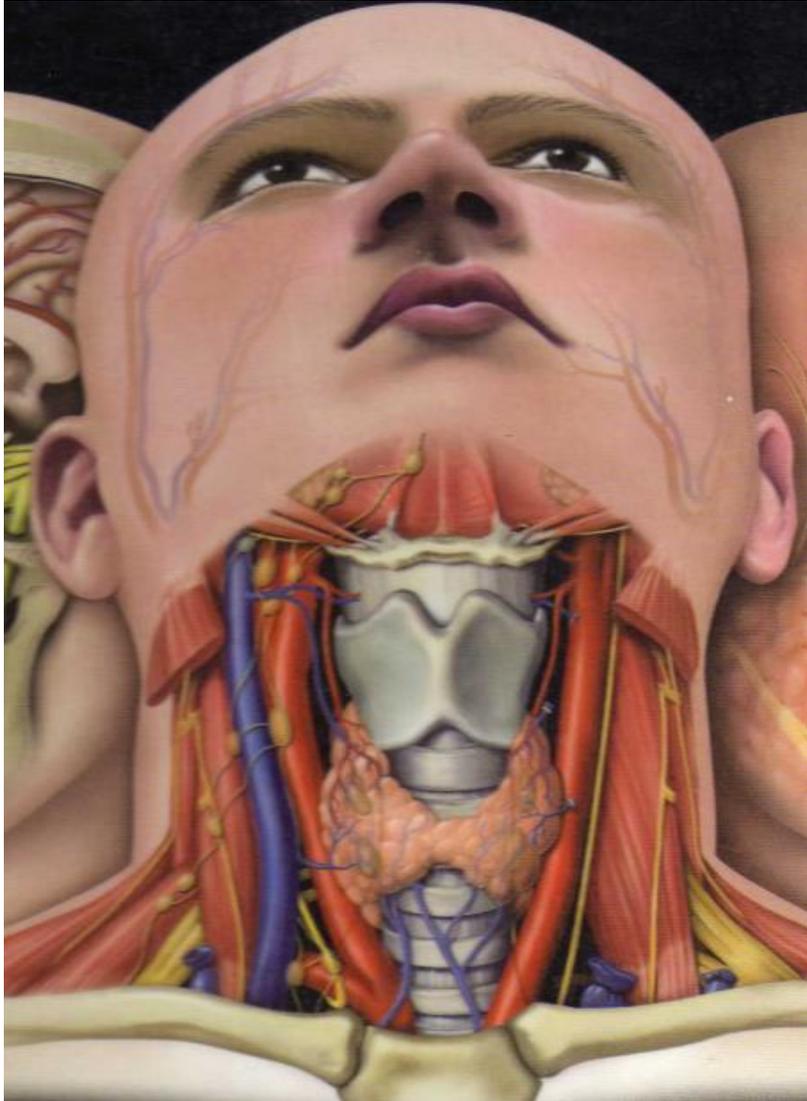
- **Seno piriforme:** se extiende desde el RFE hasta el esófago
- **Área retrocricoidea:** delimitada por los cartílagos aritenoides y el margen inferior del cricoides
- **Pared posterior:** desde el plano del hioides al cricoides y desde el ápex de un seno piriforme al otro seno piriforme



# Hipofaringe

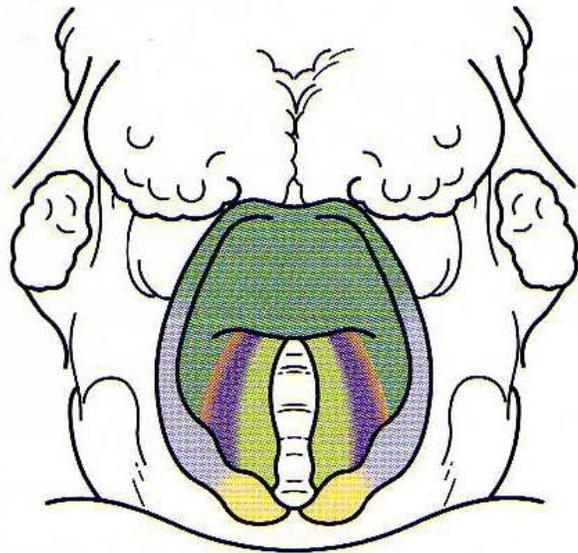


# Laringe



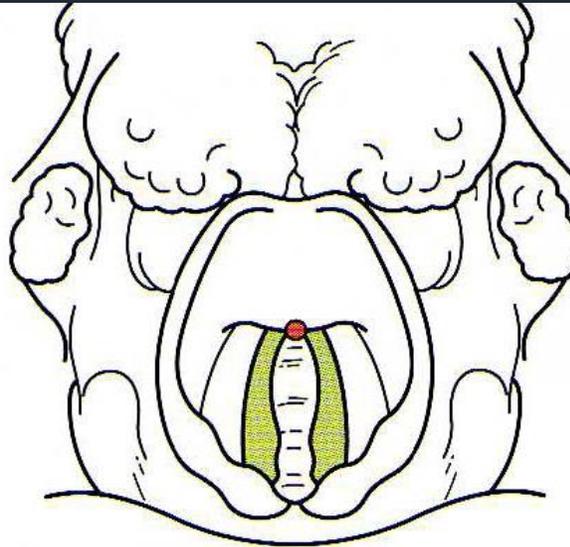
# División de la laringe

## Supraglotis



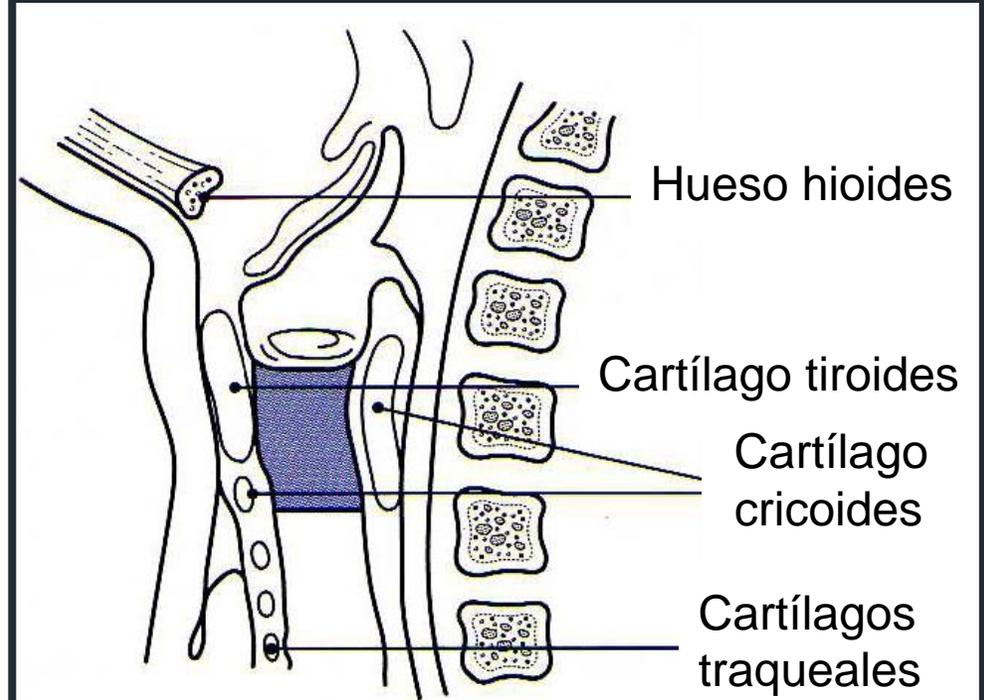
- Epiglotis
- R. aritenoepiglóticos
- Bandas ventriculares
- Aritenoides
- Ventrículo

## Glottis



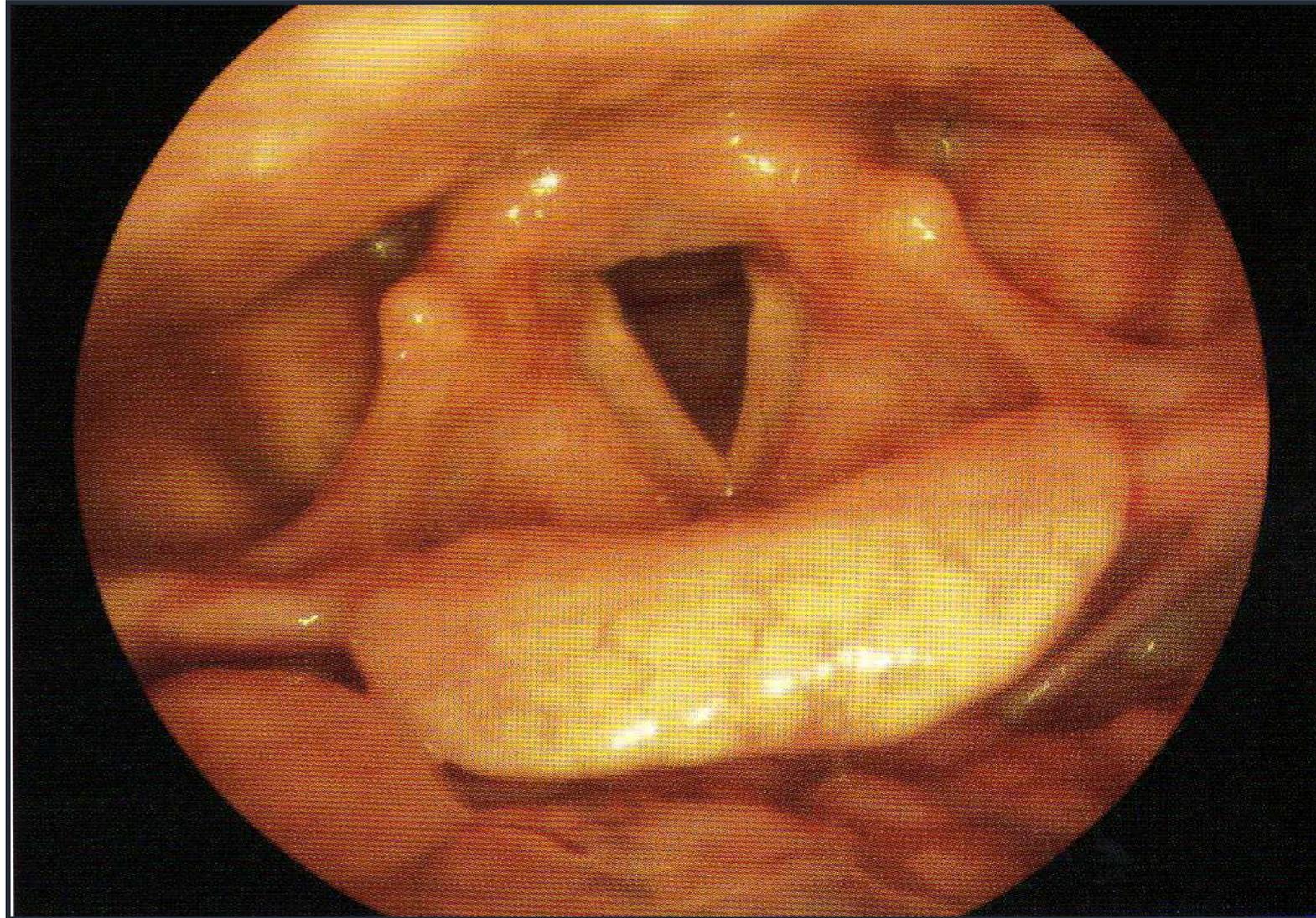
- Comisura anterior
- Cuerdas vocales

## Subglottis



- Laringe subglótica

# Exploración laríngea normal



ID paciente: ■

Nmbr paciente:

Sexo: Edad:

FDN:

28/02/2019

11:04:29

■■■/---(0/1)

Eh:A1 Cm:1

Comentario:



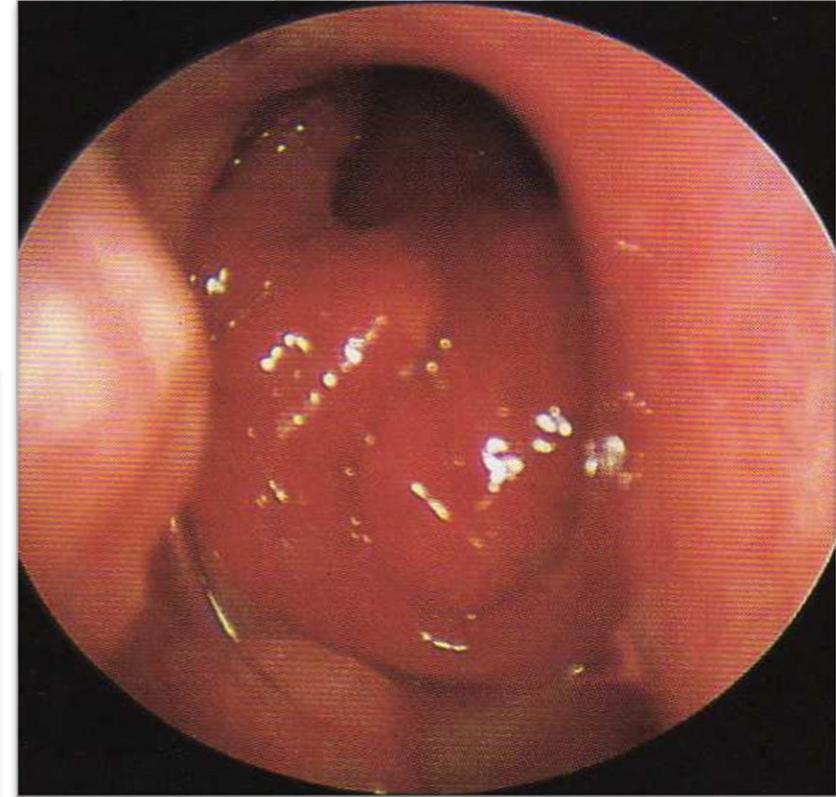
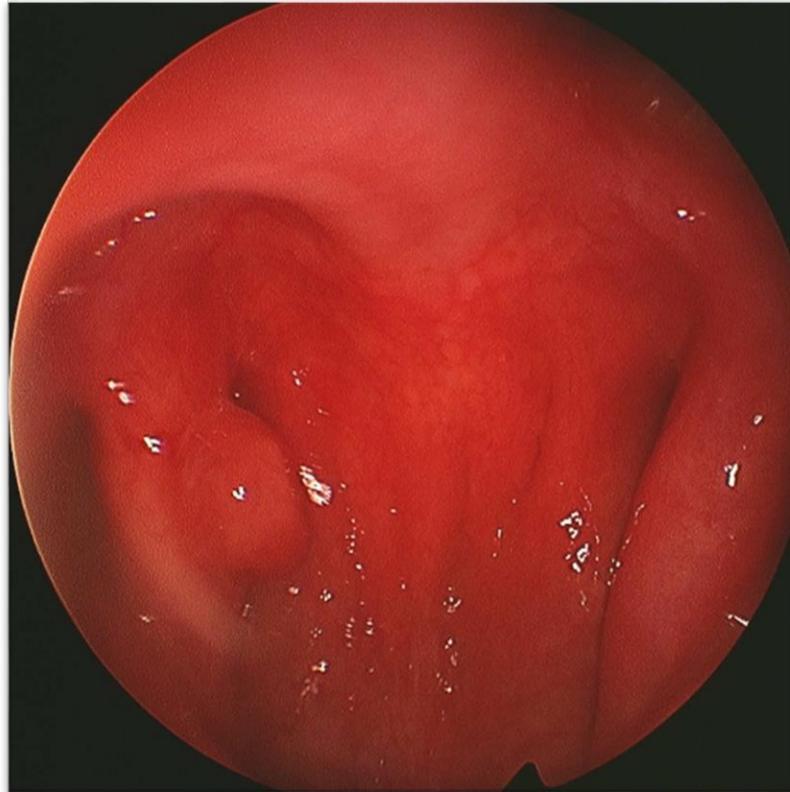
# Clínica y exploración de las neoplasias faringolaríngeas según su localización

# Neoplasias de cavum

- Adenopatías cervicales (más frecuente)
- Otitis serosa
- Sintomatología nasal:  
obstrucción nasal y epistaxis
- Sintomatología neurológica:  
neuralgia V, afectación de otros pares craneales



# Neoplasias de cavum

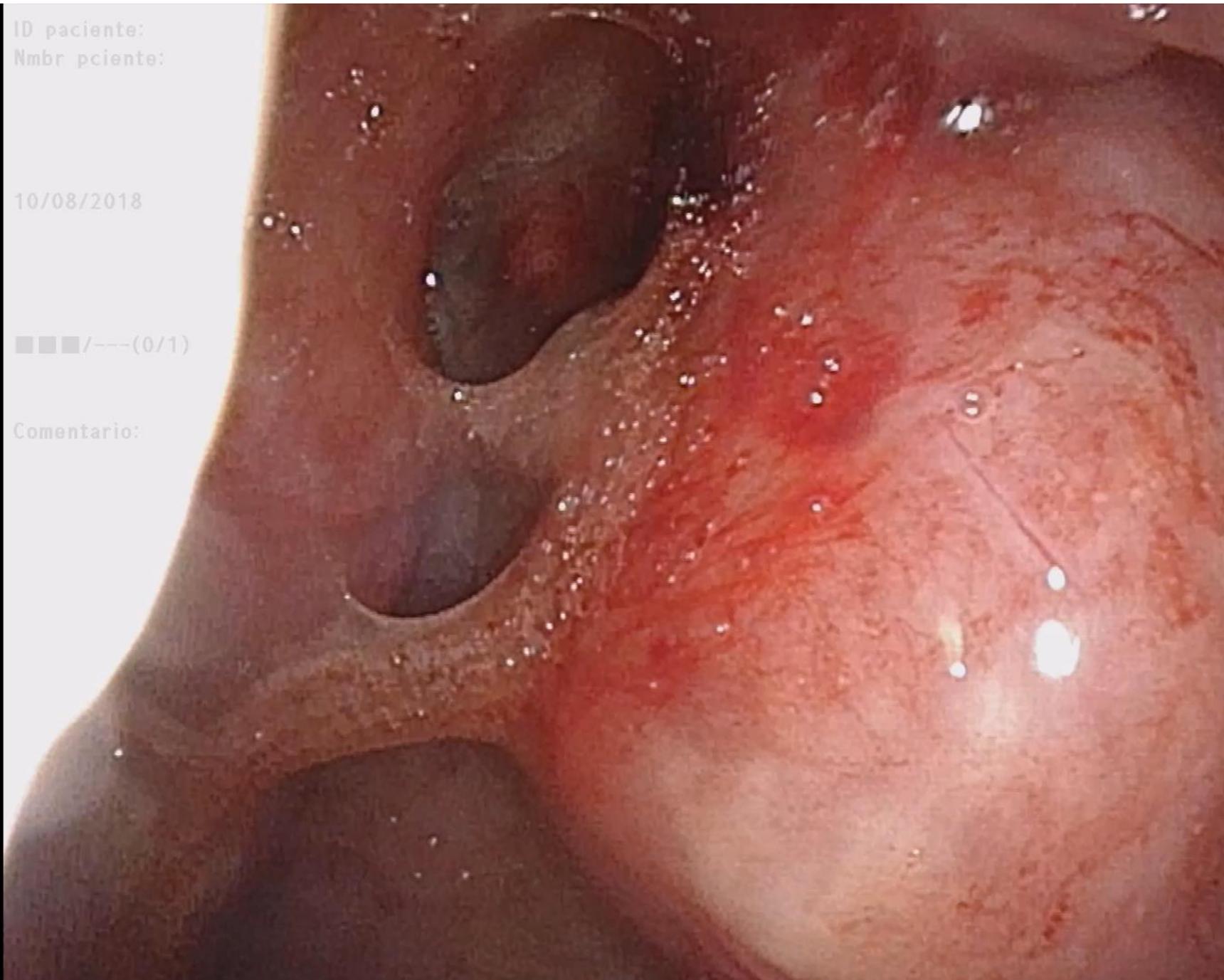


ID paciente:  
Nubr pciente:

10/08/2018

■■■■/---(0/1)

Comentario:

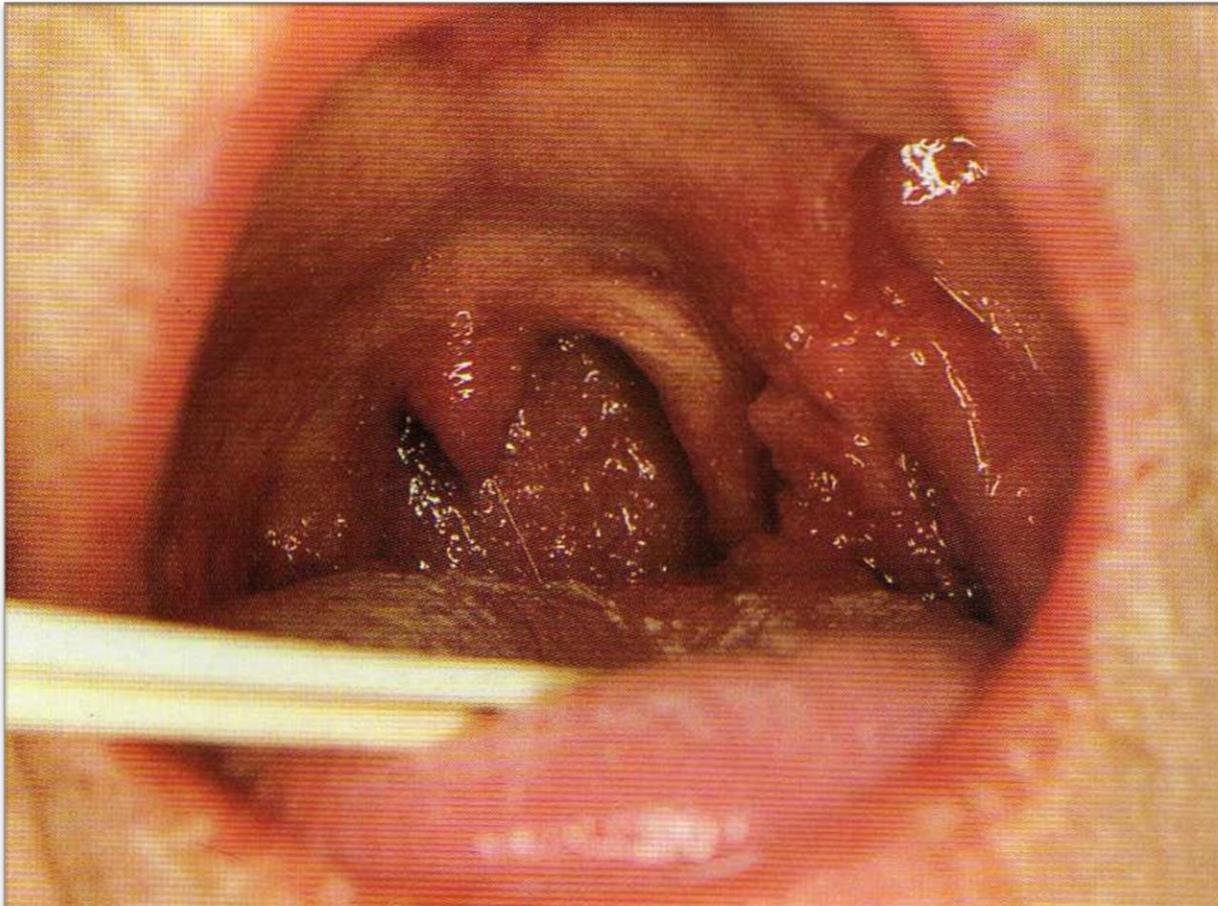


# Neoplasias de orofaringe

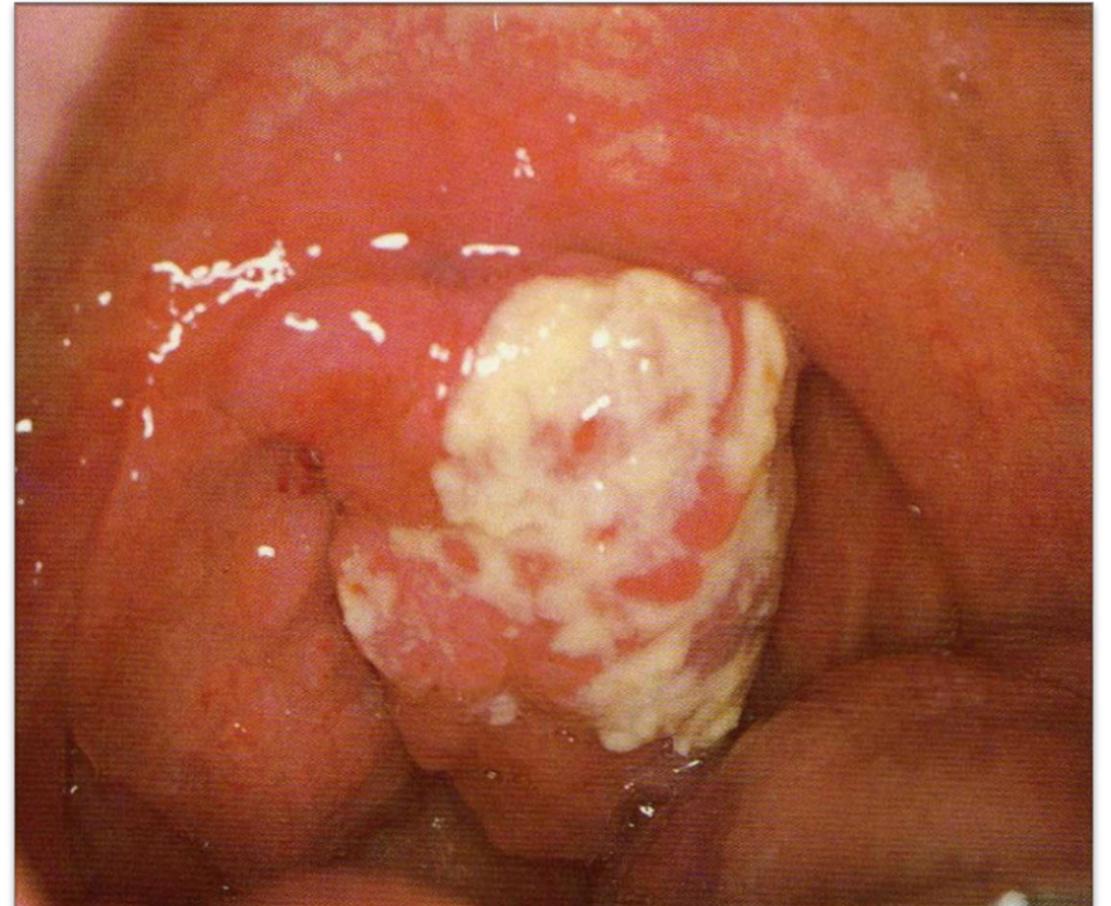
- Síntomas tardíos
- Sensación de cuerpo extraño faríngeo, leves molestias en la deglución, odinofagia
- Adenopatías cervicales
- Otagia refleja
- Otros síntomas: alteraciones de la resonancia de la voz, regurgitación de alimentos, sangrado, disfagia y fetidez

# Neoplasias de orofaringe

Pared lateral



Pared superior

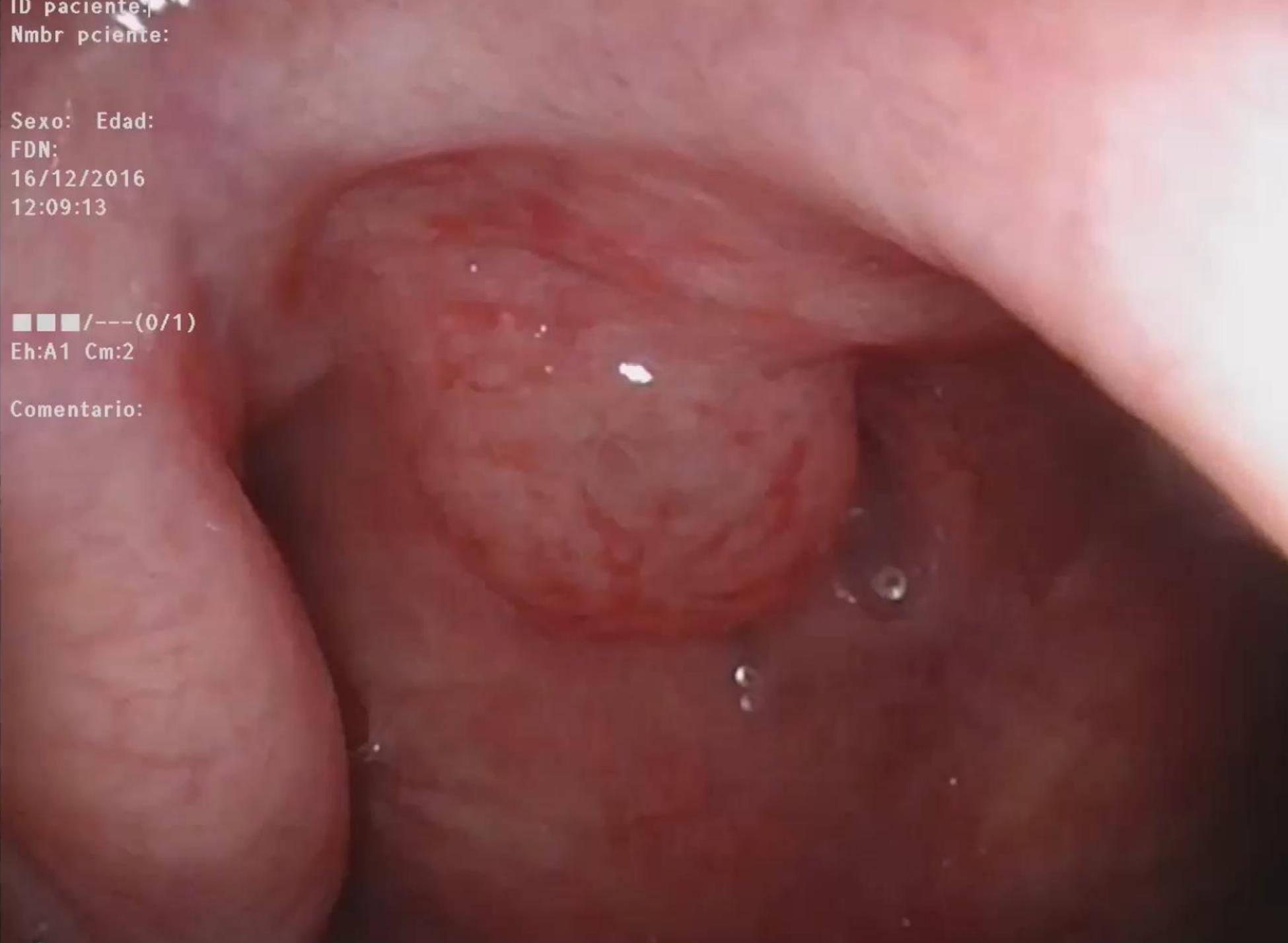


ID paciente:  
Nمبر paciente:

Sexo: Edad:  
FDN:  
16/12/2016  
12:09:13

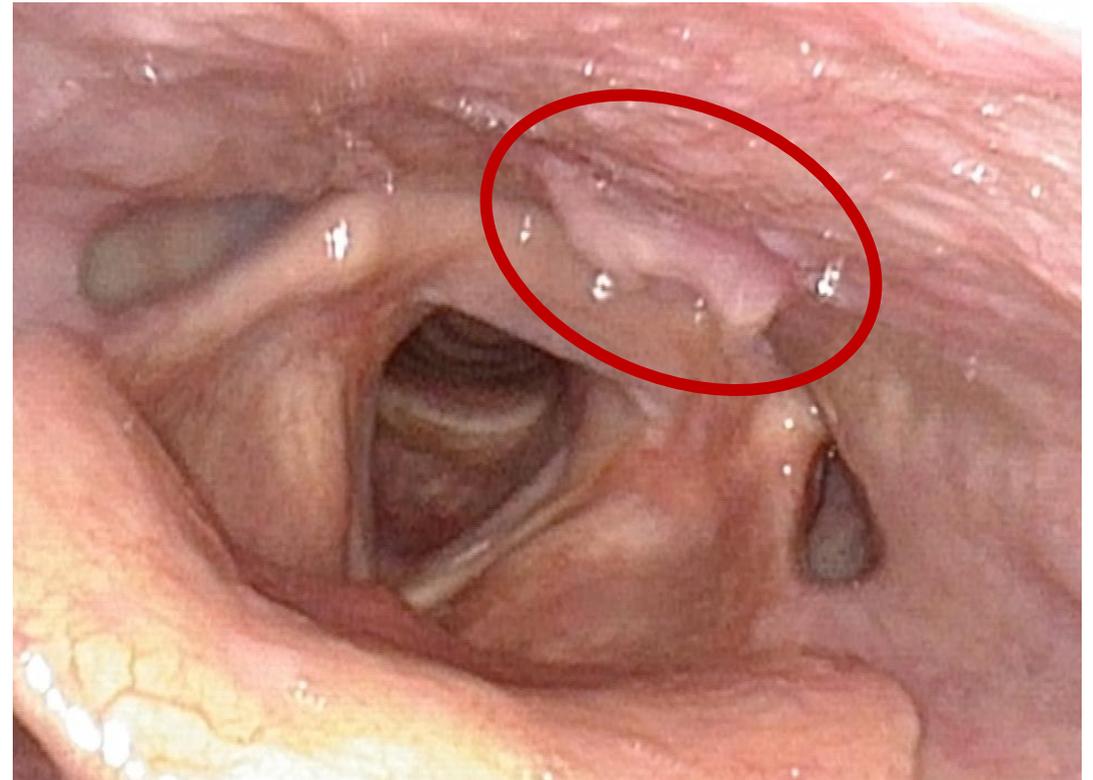
■■■/---(0/1)  
Eh:A1 Cm:2

Comentario:

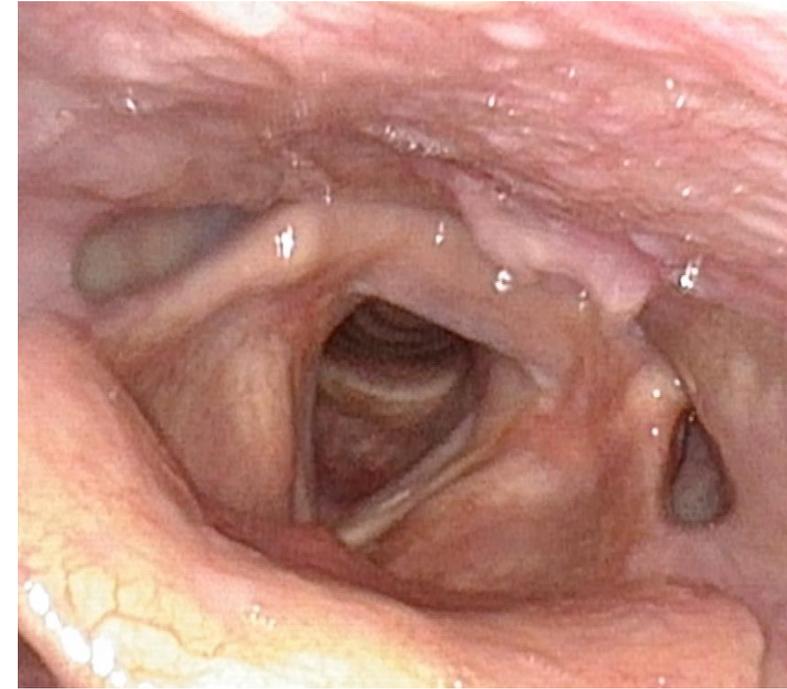
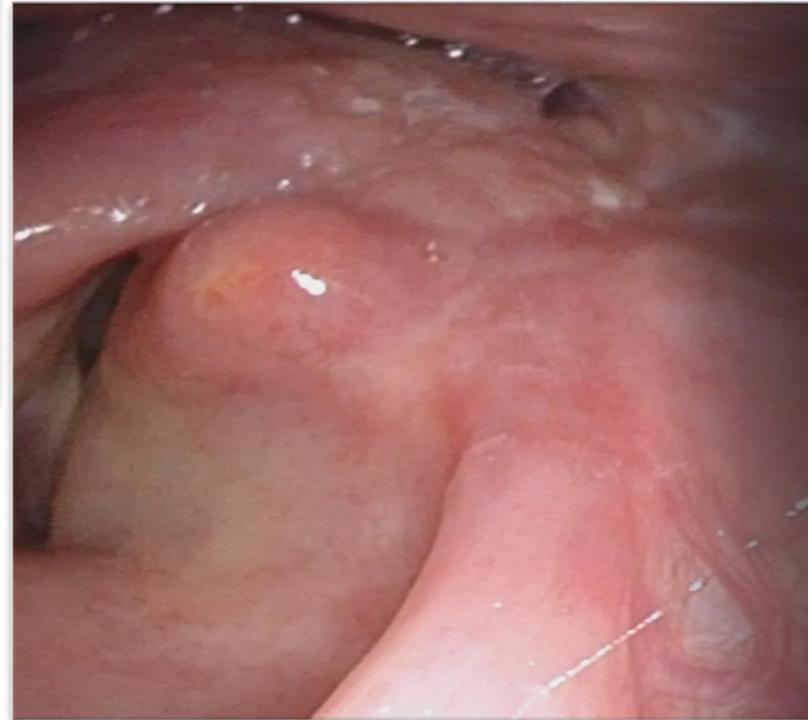
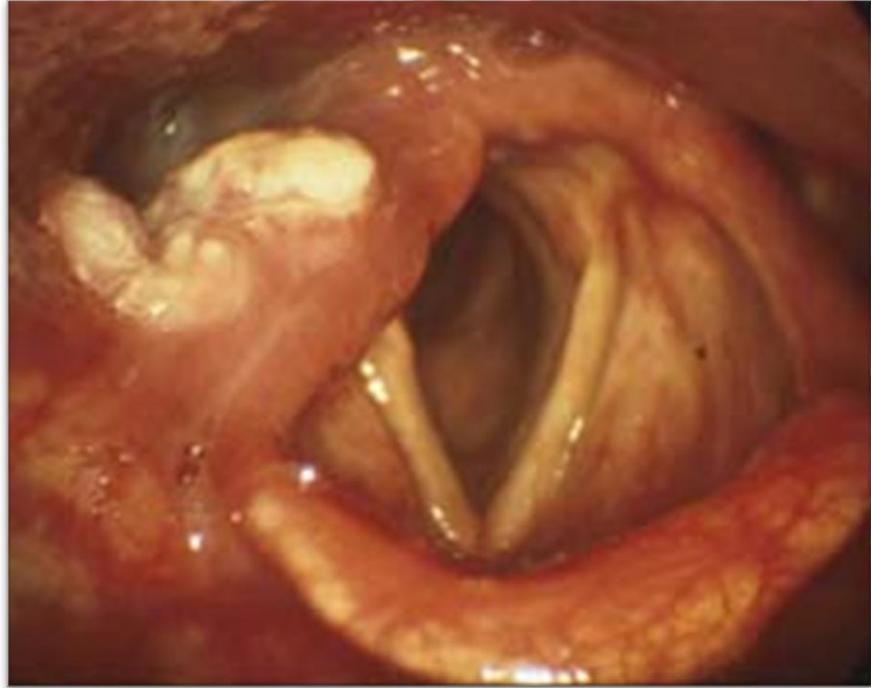


# Neoplasias de hipofaringe

- Adenopatía cervical
- Odinofagia, disfagia
- Otagia refleja
- Síndrome tóxico
- Tos (aspiraciones...)



# Neoplasias de hipofaringe



ID paciente:  
Nmbr paciente:

Sexo: Edad:  
FDN:  
14/10/2016  
12:54:32

■■■/---(0/1)  
Eh:A3 Cm:2

Comentario:

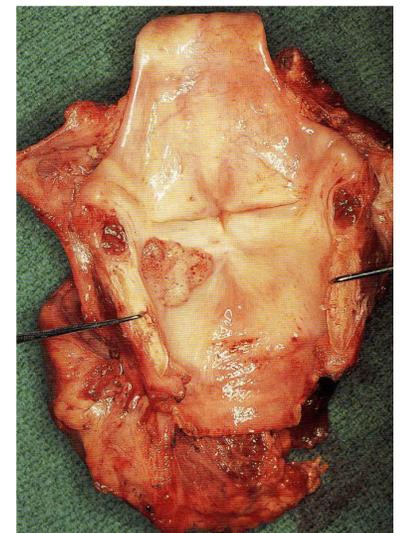
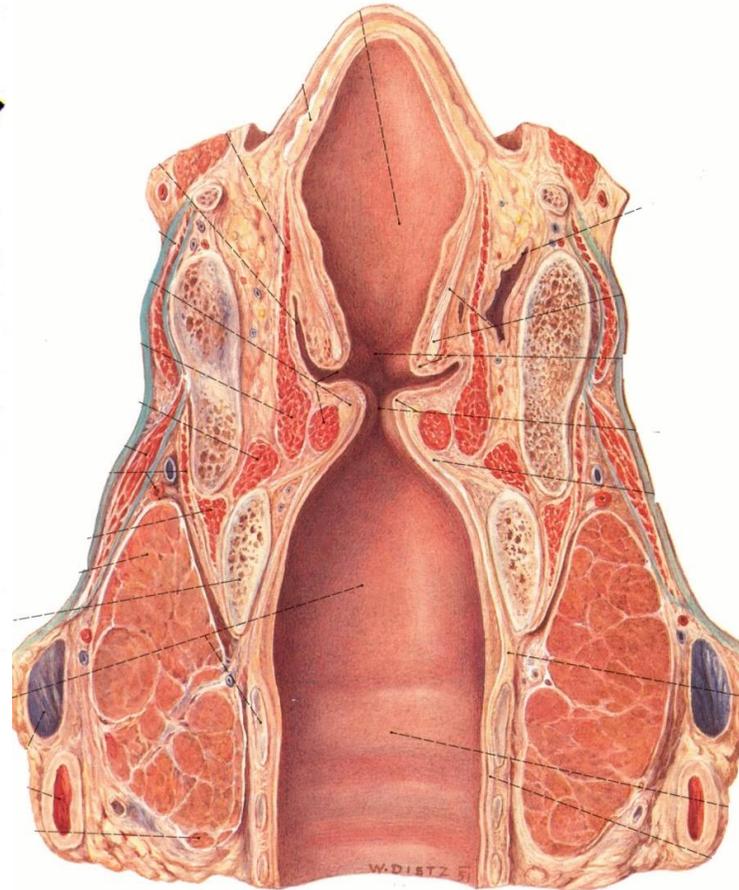
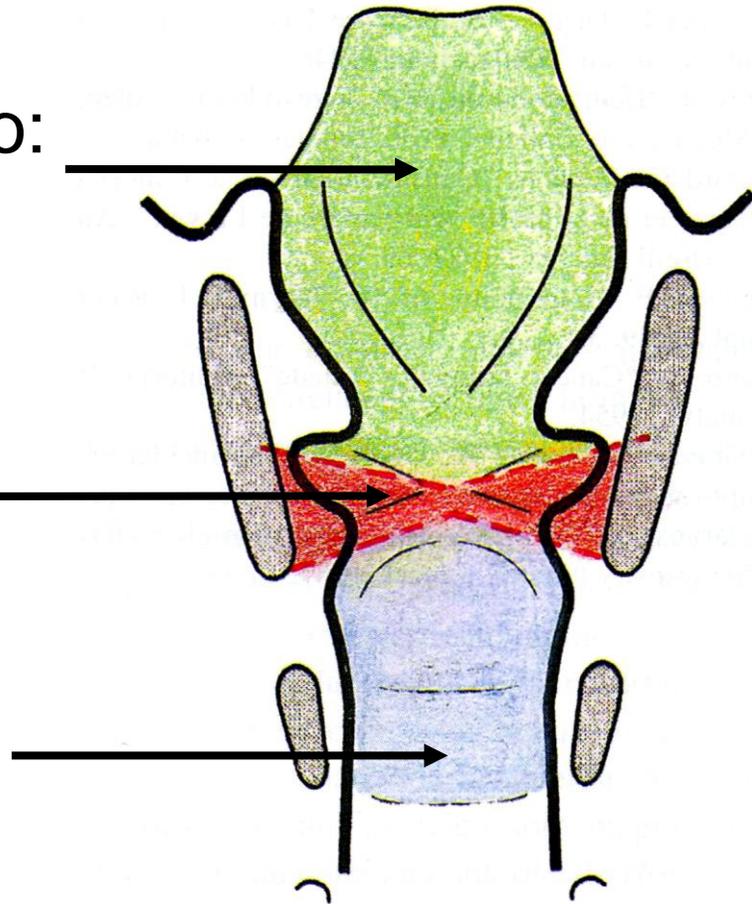


# Clínica tumores laríngeos

- Supraglótico:  
odinofagia

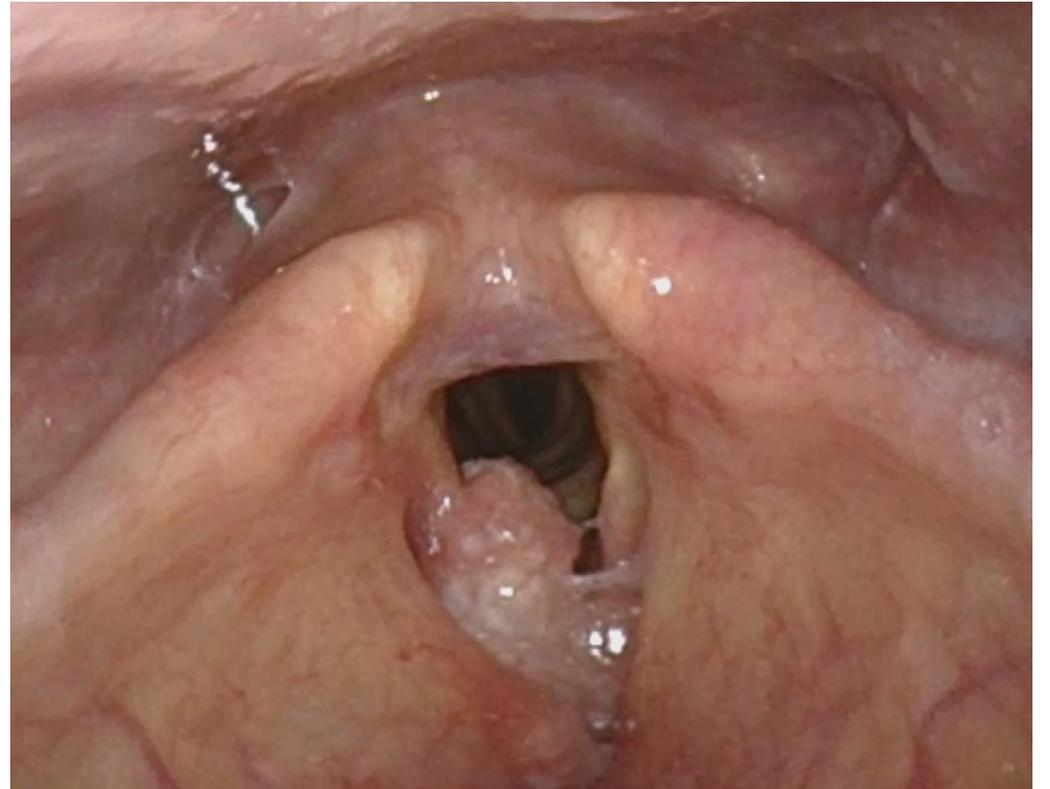
- Glótico:  
disfonía

- Subglótico:  
disnea



# Neoplasias glóticas

- Tumor más frecuente (50%)
- ***Diagnóstico precoz***
- Primer síntoma: disfonía persistente y progresiva
- La glotis no tiene drenaje linfático: raramente dan adenopatías regionales

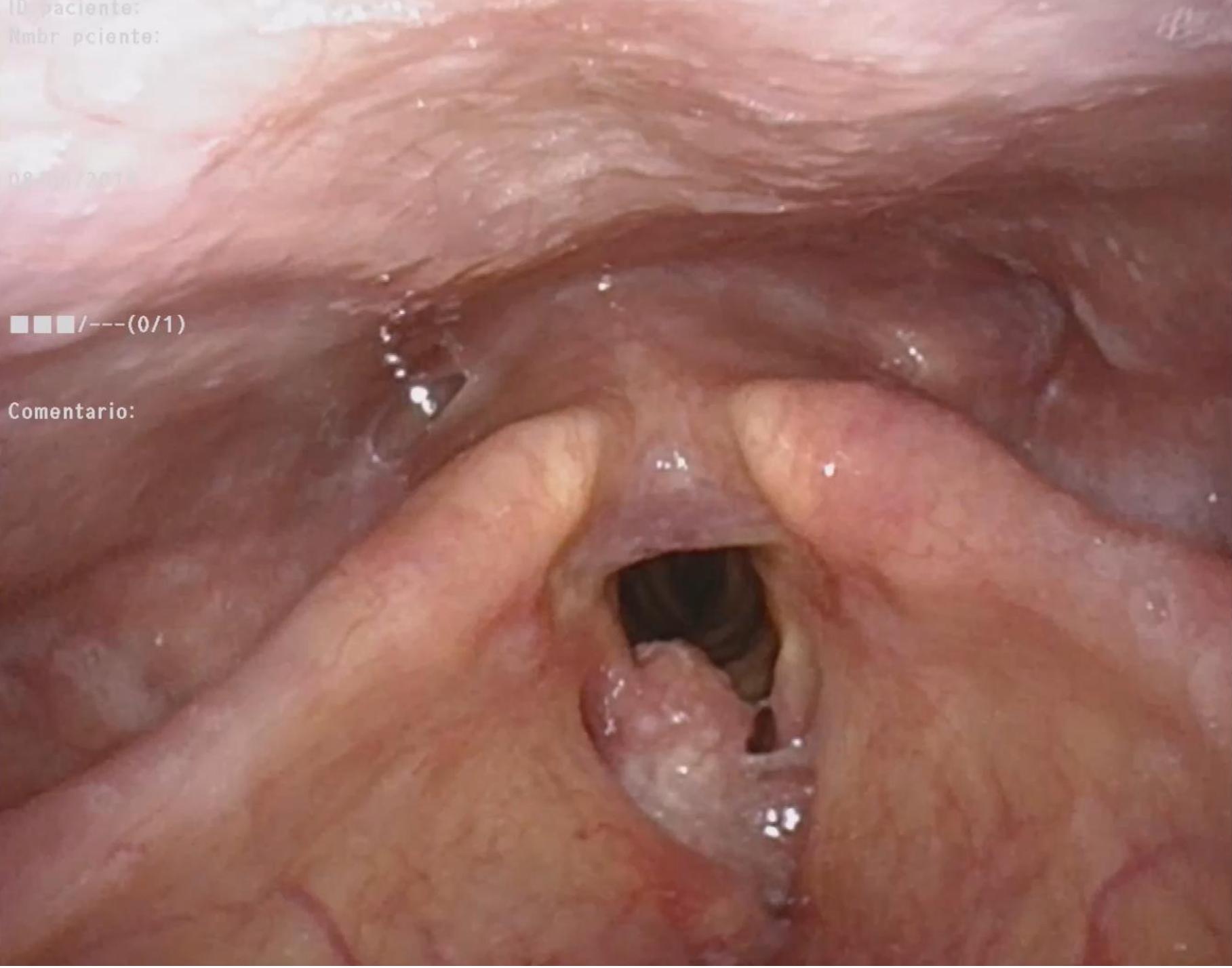


ID paciente:  
Rmbr paciente:

08/07/2018

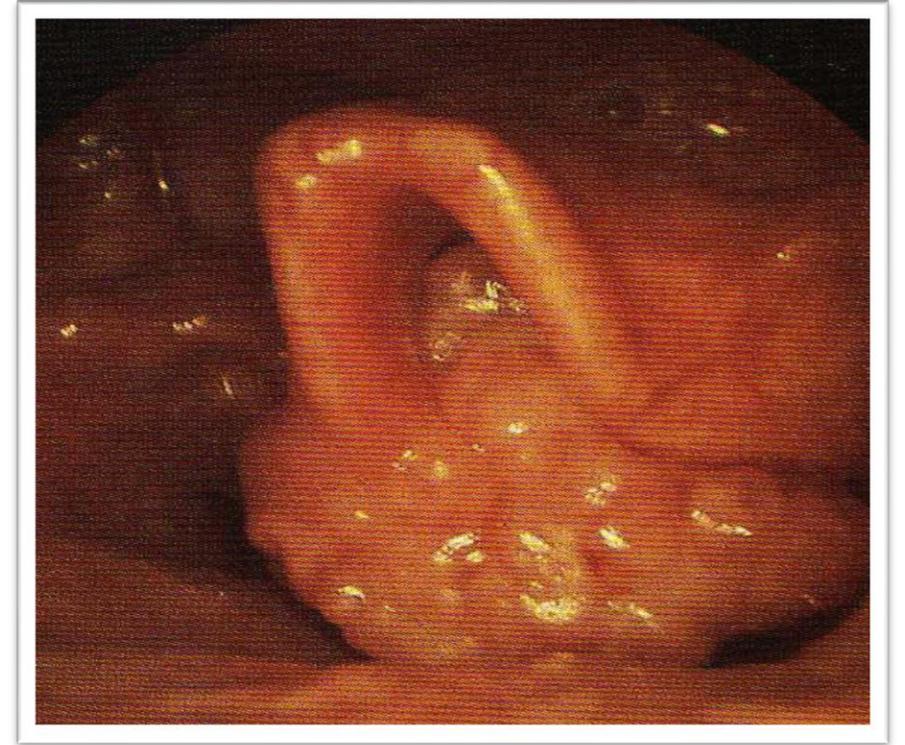
■■■/---(0/1)

Comentario:



# Neoplasias supraglóticas

- Segundo tumor en importancia (48%)
- ***Diagnóstico en estadios avanzados.***  
*Peor pronóstico*
- Clínica inicial larvada: odinofagia persistente y progresiva, sensación de cuerpo extraño, dolor, sangrado.....
- Importante drenaje linfático: 40% tienen adenopatías en el momento del diagnóstico

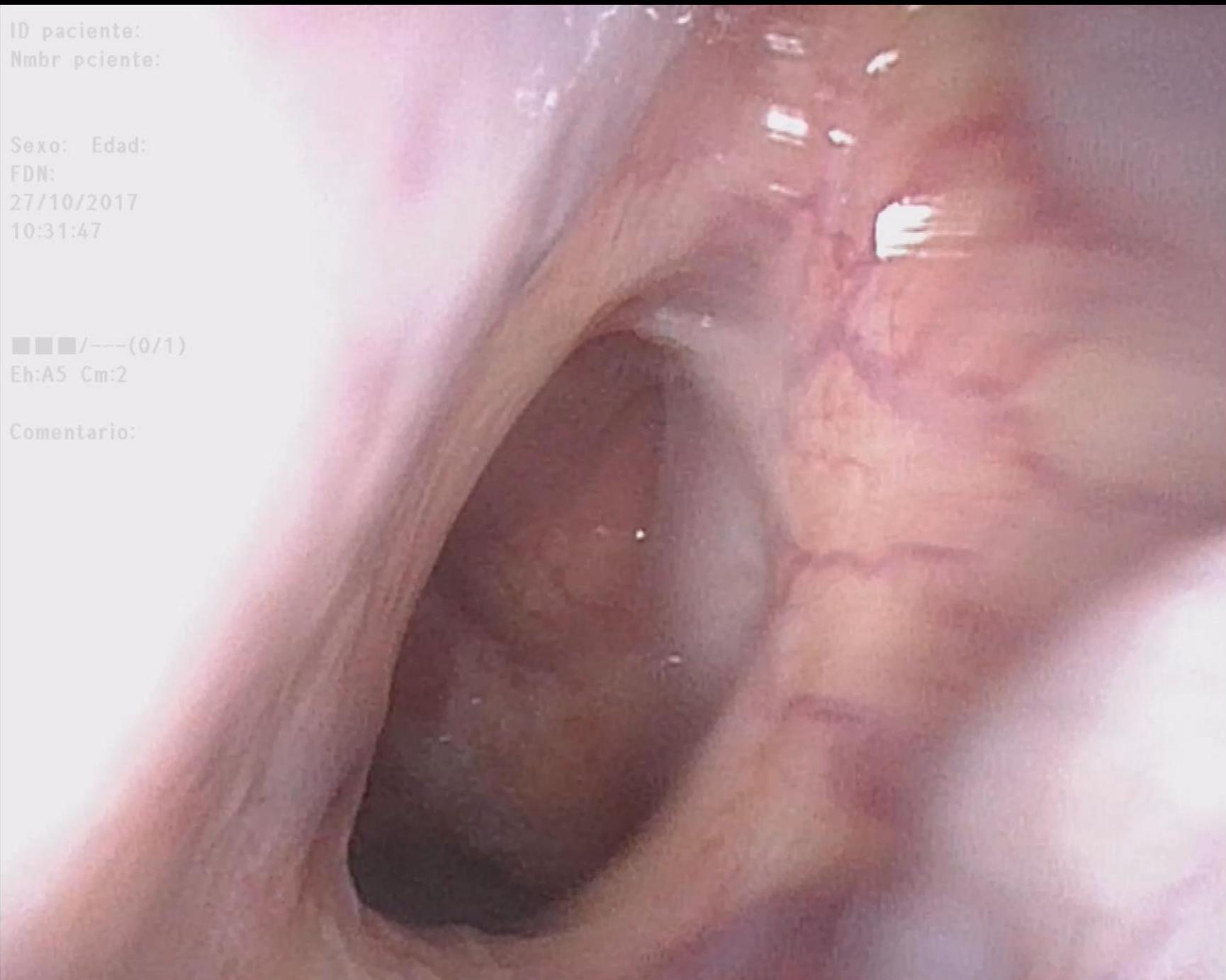


ID paciente:  
Nmbr paciente:

Sexo: Edad:  
FDN:  
27/10/2017  
10:31:47

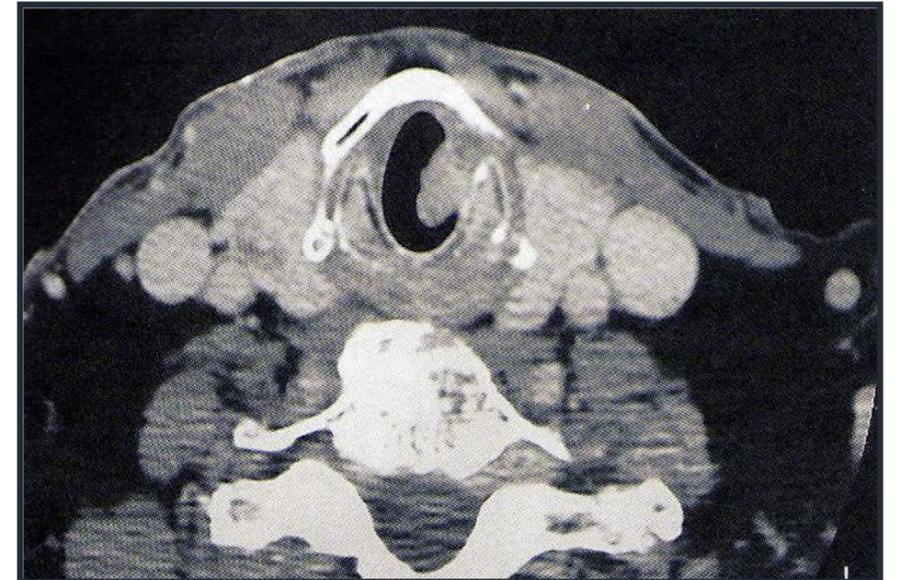
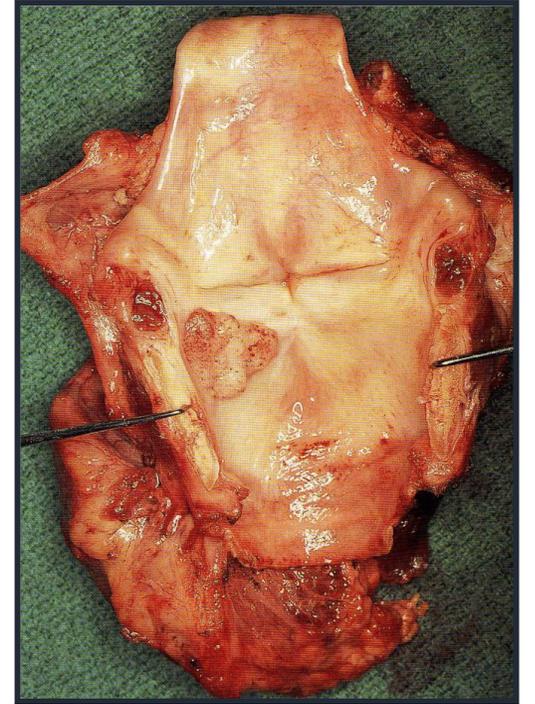
■■■■/---(0/1)  
Eh:A5 Cm:2

Comentario:

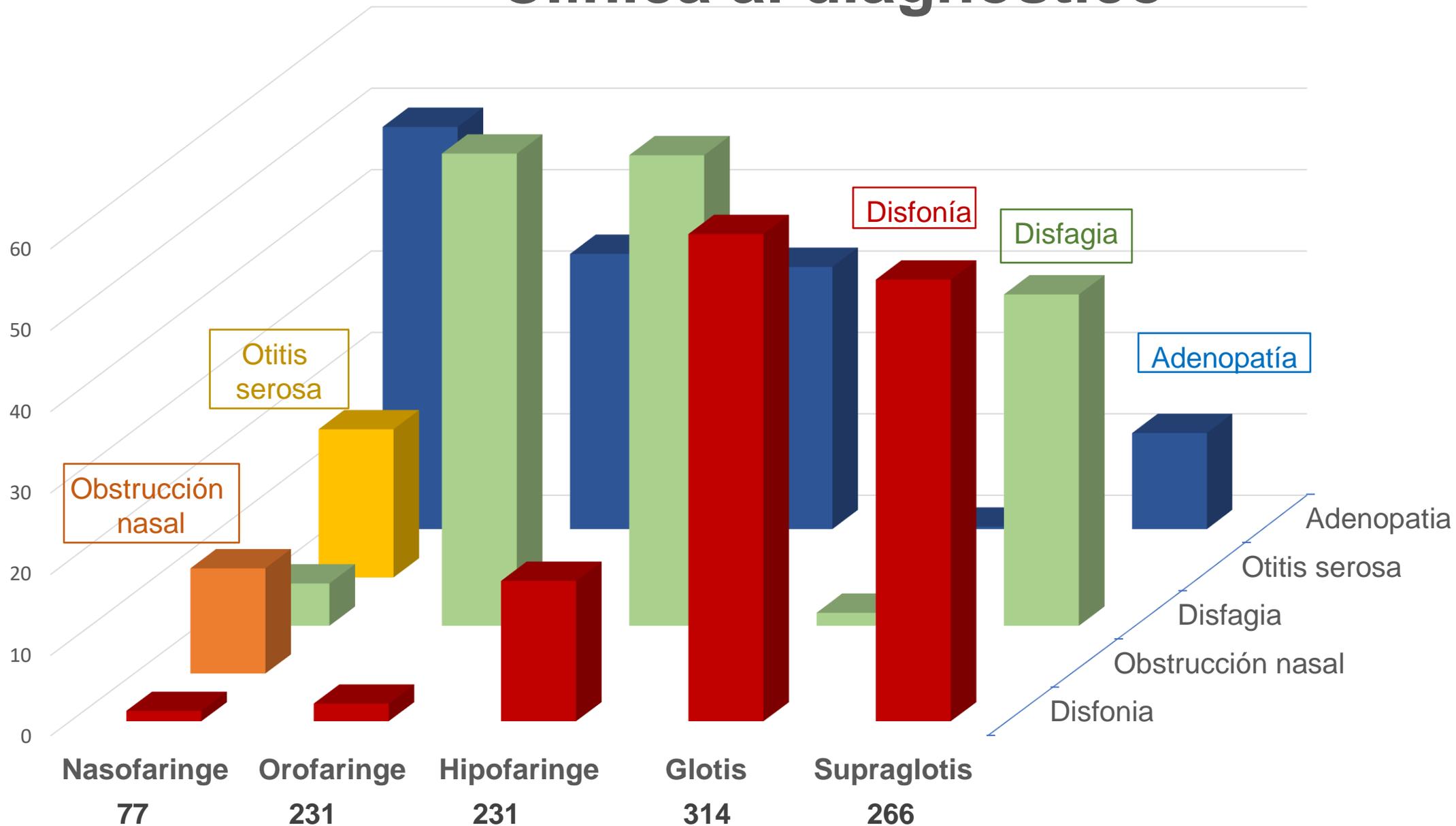


# Tumor subglótico

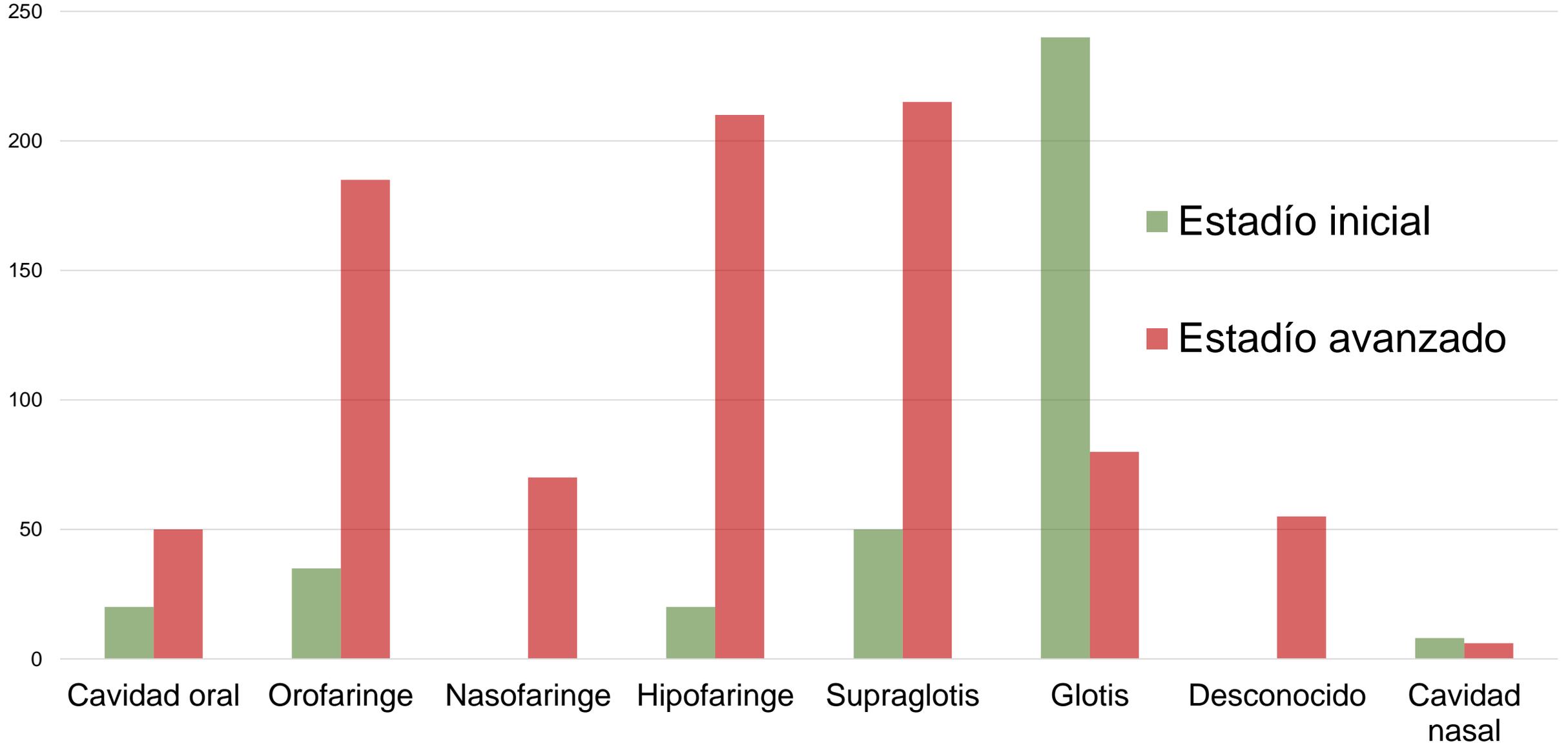
- Representan el 2% de los tumores laríngeos
- Síntoma inicial: disnea
- Importante drenaje linfático, fácilmente producen adenopatías



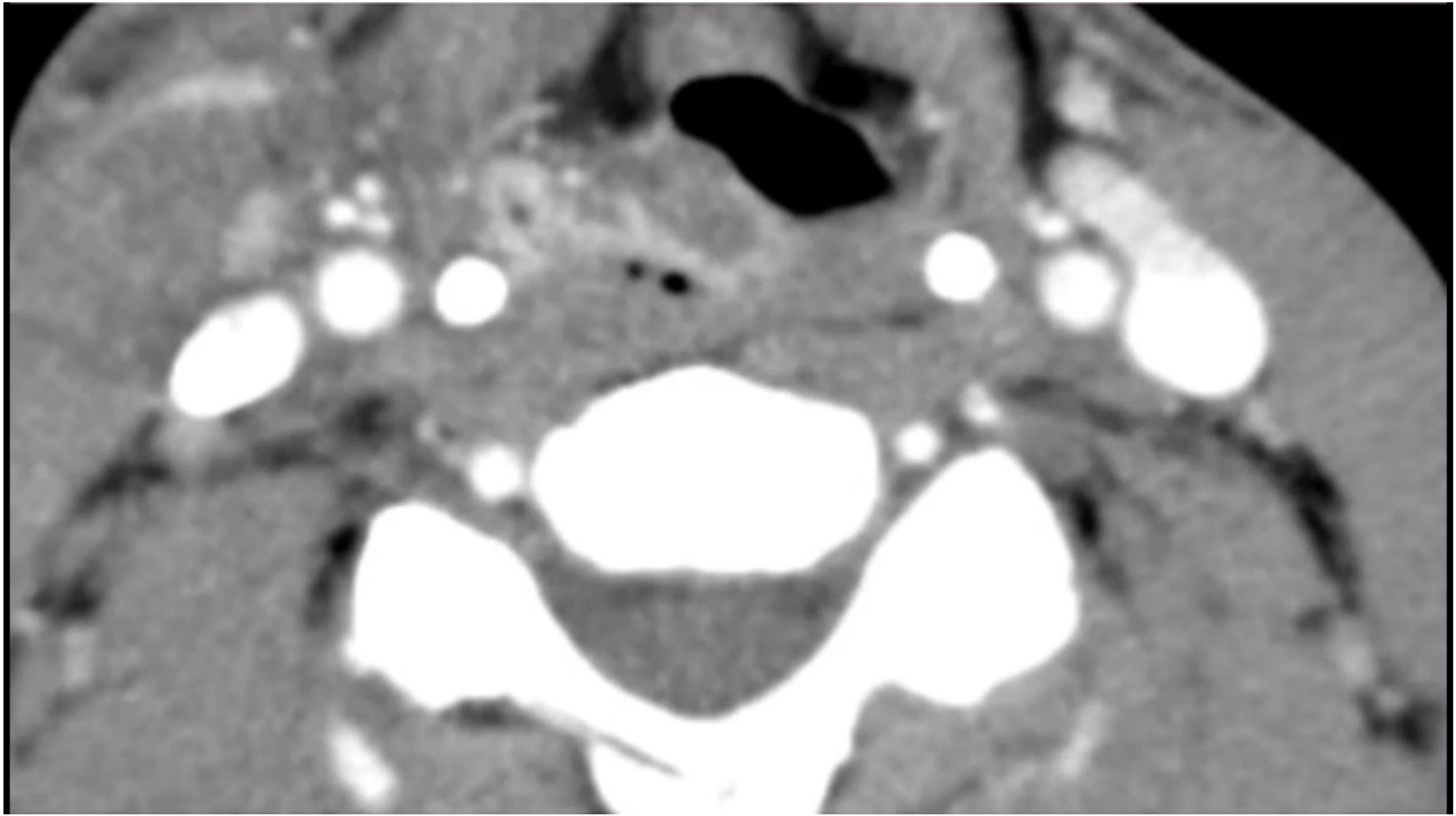
# Clínica al diagnóstico



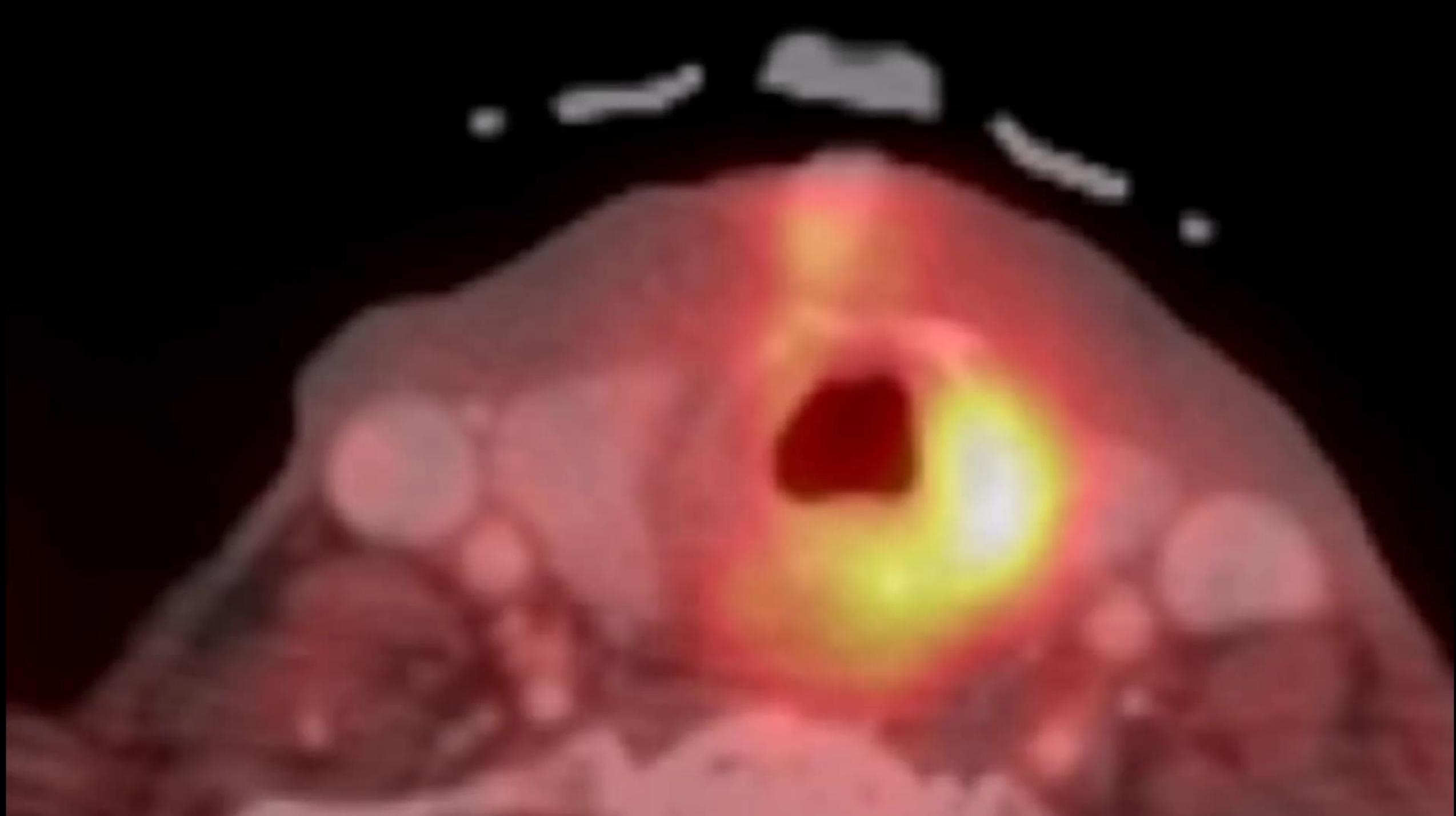
# Estadío clínico al diagnóstico

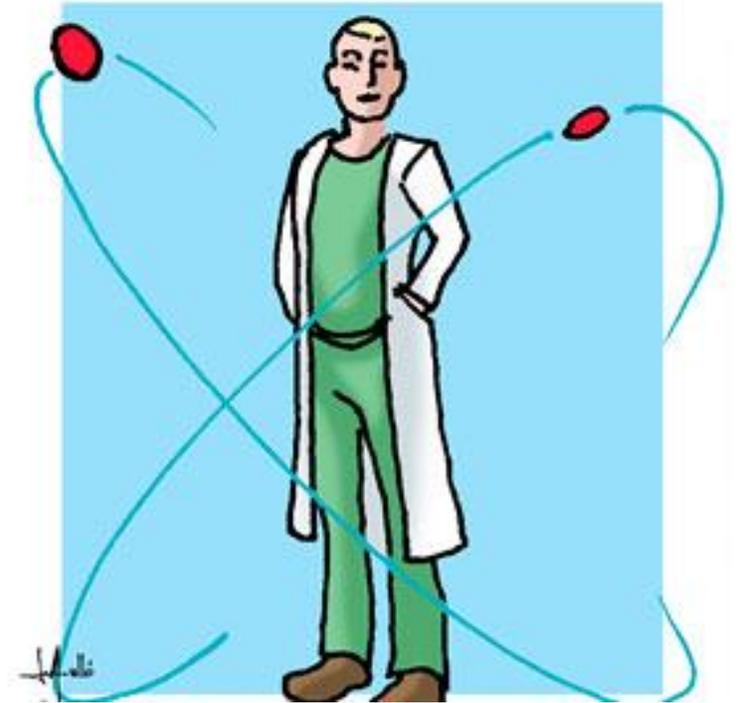


**Exploraciones clínicas  
fin de tratamiento**









# Unidad Funcional de Tumores de Cabeza y Cuello



iiii Muchas gracias !!!!

[yescamilla@tauli.cat](mailto:yescamilla@tauli.cat)