

MODELO DE CARCINOMA DE FOSA PIRIFORME

SKU: MF-1125
Categorías: Modelos Anatómicos, Modelos Anatómicos 3D, Órganos con Patologías

Copyright © 2021 Medical Factory

GALERÍA DE IMÁGENES





Copyright © 2021 Medical Factory

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historial clínico: Un hombre de 60 años presenta antecedentes de globus (es decir, la sensación de un nudo en la garganta) y disfonía de 6 semanas de evolución. En el examen, tenía agrandamiento de los ganglios linfáticos cervicales. Las investigaciones descubrieron un tumor de laringe. Se sometió a una laringectomía y una disección de los ganglios linfáticos cervicales. Se recuperó por completo.

Patología: El espécimen es la laringe amputada vista desde atrás. Muestra un tumor fungoso irregular que surge de la fosa piriforme izquierda. Hay distorsión y edema de los tejidos laríngeos. Histológicamente, se trataba de un carcinoma de células escamosas.

Más información: Más del 95 % de los cánceres de laringe son carcinomas de células escamosas (SCC). El tumor generalmente se desarrolla en las cuerdas vocales, pero puede ocurrir por encima o por debajo de las cuerdas, en la epiglotis, pliegues ariepiglóticos o en los senos piriformes. El cáncer por lo general comienza como un carcinoma in situ, que progresa a un carcinoma invasivo ulcerado y micótico con la exposición continua a carcinógenos.

Los mayores factores de riesgo para desarrollar cáncer de laringe son el humo del tabaco y el consumo de alcohol. La infección por el virus del papiloma humano (VPH), la exposición al asbesto y la irradiación también han mostrado una mayor incidencia. Los hombres se ven más afectados que las mujeres. Se presenta con mayor frecuencia en la sexta década de la vida. El cáncer de laringe puede diseminarse al invadir las estructuras circundantes, a través de los vasos linfáticos, generalmente a los ganglios cervicales locales o metástasis hematógenas, más comúnmente a los pulmones. Los síntomas comunes en la presentación incluyen disfonía, disfagia, odinofagia, globo y tos. Con menor frecuencia se pueden describir hemoptisis, estridor, disnea y halitosis. El tratamiento varía según el estadio de la enfermedad. Dejar de fumar y de beber alcohol es importante en todas las etapas de la enfermedad.

En las primeras etapas de la enfermedad, los tratamientos de preservación laríngea pueden incluir terapia con láser, microcirugía y radioterapia. Los tratamientos de la enfermedad en etapas posteriores pueden implicar una combinación de laringectomía, radioterapia y quimioterapia. Los HNSCC relacionados con el VPH tienen mejores resultados que los tumores no positivos para el VPH. Se han introducido programas de vacunación contra el VPH en varios países, incluidos Australia y el Reino Unido, tanto para niños como para niñas, a fin de reducir el riesgo de HNSCC.

Copyright © 2021 Medical Factory