

MODELO DE CARCINOMA DE LARINGE

SKU: MF-1124
Categorías: Modelos Anatómicos, Modelos Anatómicos 3D, Órganos con Patologías

Copyright © 2021 Medical Factory

GALERÍA DE IMÁGENES





Copyright © 2021 Medical Factory

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historia clínica: Hombre de 74 años de edad con antecedentes de disfagia, disfonía y pérdida de peso de 2 meses de evolución. Tenía antecedentes de consumo excesivo de alcohol y fumaba 40 cigarrillos por día durante 40 años. La investigación descubrió un tumor laríngeo. Recibió radioterapia pero su tumor volvió a aparecer. Murió 9 meses después de su presentación inicial.

Patología: El espécimen consta de lengua, faringe, laringe, esófago y tráquea y ha sido montado en el plano coronal. El esófago y la tráquea se han abierto desde la cara posterior. Hay un carcinoma fungoso evidente de 5 x 4 x 2 cm que se extiende hacia ambas fosas piriformes. La superficie del tumor es irregular con áreas peludas de necrosis. El tumor ha surgido de la laringe e involucra ambas cuerdas vocales, el pliegue ariepiglótico izquierdo y ambas fosas piriformes.

Más información: Más del 95 % de los cánceres de laringe son carcinomas de células escamosas. El tumor generalmente se desarrolla en las cuerdas vocales, pero puede ocurrir por encima o por debajo de las cuerdas, en la epiglotis, en los pliegues ariepiglóticos o en las fosas piriformes. El cáncer generalmente comienza como un carcinoma de células escamosas in situ, progresando a un carcinoma invasivo ulcerado y micótico con exposición continua a carcinógenos. Los mayores factores de riesgo para desarrollar cáncer de laringe son el humo del tabaco y el consumo de alcohol.

También se ha demostrado que la infección por el virus del papiloma humano (VPH), la exposición al asbesto y la irradiación están asociadas con una mayor incidencia de carcinoma de células escamosas de cabeza y cuello (HNSCC). 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 se puede diseminar al invadir las estructuras circundantes, a través de los vasos linfáticos, generalmente a los ganglios cervicales locales, o por metástasis hematógenas, más comúnmente a los pulmones. Los síntomas comunes de HNSCC 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.

El HNSCC relacionado con el VPH tiene mejores resultados que aquellos tumores que no son positivos para el VPH.

Copyright © 2021 Medical Factory