

Tumores epiteliales de glándulas salivales en la población pediátrica del Hospital Universitario Dr. José E González. Estudio retrospectivo de 11 años

Luis Ángel Ceceñas Falcón,* Olga Sayuri Rivera Lozano,* Adriana Galdamez Tapia,* Jesús Áncer Rodríguez,* Oralía Barboza Quintana*

RESUMEN

Antecedentes: los tumores de glándulas salivales son poco frecuentes en pacientes de edad pediátrica; menos de 2% ocurren antes de los 16 años de vida. La mayor parte de los artículos reporta series de pocos casos.

Objetivo: determinar la frecuencia, tipo histológico, lugar de presentación y distribución por sexo de los tumores de glándulas salivales, diagnosticados en el Hospital Universitario en pacientes pediátricos.

Material y método: se realizó un estudio retrospectivo descriptivo de todos los tumores de glándulas salivales, mayores y menores, en pacientes menores de 18 años, analizados durante el periodo de enero de 1998 a julio de 2009.

Resultados: de los 122,291 quirúrgicos analizados durante este periodo, 0.082% (101 casos) correspondieron a tumores de glándulas salivales, y sólo 11 casos ocurrieron en menores de 18 años; la media de edad para la presentación de los tumores de glándulas salivales fue de 12 años. El 45.5% fueron tumores benignos, y 54.5%, malignos. El tumor más frecuente fue el adenoma pleomórfico. La glándula parótida fue el sitio más común de localización (73%).

Conclusiones: nuestros resultados en cuanto a incidencia por edad –al igual que la frecuencia por tipo histológico y glándula afectada– concuerdan con lo reportado en la bibliografía, con una frecuencia ligeramente mayor de tumores malignos.

Palabras clave: tumores epiteliales en niños, tumores de glándulas salivales en niños.

ABSTRACT

Background: The salivary gland tumors are uncommon in patients of pediatric age, less than 2% before the 16 years of life. The majority of articles report short series of cases.

Objective: To determine the frequency, histological type, site of presentation and sex distribution of the diagnosed tumors of salivary glands in the University Hospital in pediatric patients.

Material and methods: A descriptive retrospective study of all the tumors of salivary glands majors and minors, was done under 18 years during the period of January 1998 to July 2009.

Results: Of the 122,291 surgical ones analyzed during this period, 0.082% (101 cases) corresponded to tumors of salivary glands, and 11 cases appeared in minors of 18 years, the average of age for the presentation of the tumors of salivary glands was of 12 years, the 45.5% were benign tumors and 54.5% malignant. The most frequent tumor was the pleomorphic adenoma. The parotida gland was the most common site of location (73%).

Conclusions: Our results in age incidence, frequency by histological type and affected gland agree with the reported in literature, we have a slight major frequency of malignant tumors.

Key words: epithelial tumors in children, salivary gland tumors in children.

Los tumores de glándulas salivales constituyen de 1 a 4% de las neoplasias del organismo en la población general.¹ La incidencia aumenta con la edad; la máxima ocurrencia se encuentra

entre la cuarta y la sexta décadas de la vida. Este tipo de tumores son inusuales en la población pediátrica y, de acuerdo con estudios publicados, constituyen 8% de todos los tumores de cabeza y cuello en niños y adolescentes,

* Servicio de Anatomía Patológica y Citopatología, Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México.

Recibido: agosto, 2010. Aceptado: octubre, 2010.

Correspondencia: Dr. Luis Ángel Ceceñas Falcón. Servicio de Anatomía Patológica y Citopatología, Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Av. Francisco I Madero y Gonzalitos s/n, colonia Mitras Centro, CP 64460, Monterrey, Nuevo León, México. Correo electrónico: luis.cecenass@patologiah.com.mx

Este artículo debe citarse como: Ceceñas-Falcón LA, Rivera-Lozano OS, Galdamez-Tapia A, Áncer-Rodríguez J, Barboza-Quintana O. Tumores epiteliales de glándulas salivales en la población pediátrica del Hospital Universitario Dr. José E González. Estudio retrospectivo de 11 años. *Patología Rev Latinoam* 2010;48(4):234-237.

después de los tumores de nasofaringe, piel y tiroides.² En el Instituto de Patología de las Fuerzas Armadas de Estados Unidos (AFIP por sus siglas en inglés) representan menos de 2% de todos los casos, y aproximadamente 37% son malignos; ahí se estudiaron 95 tumores epiteliales en niños menores de 15 años, de los cuales 35 fueron malignos.³ El 80% de estas neoplasias se manifiesta en la parótida; de 10 a 15%, en la submaxilar, y entre 5 y 10%, en la sublingual y glándulas salivares menores, respectivamente.⁴

La mayor parte de las neoplasias de glándulas salivales en niños ocurren después de los 10 años; durante los primeros dos años de vida son excepcionales. Los tumores en la cabeza y cuello más comunes en niños son los vasculares, como los hemangiomas y las malformaciones linfáticas, y generalmente ocurren antes del año de edad. En una revisión de los registros de la Universidad de Hamburgo se observó que de 30,178 tumores de glándulas salivales en niños sólo 10 (0.31%) eran menores de 10 años y 2 (0.06%) eran menores de 3 años de edad.⁵

MATERIAL Y MÉTODO

Con el fin de determinar la frecuencia, el tipo histológico y la distribución por género de los tumores de glándulas salivales en la población pediátrica, se revisaron los archivos del servicio de Anatomía Patológica y Citopatología del Hospital Universitario de la UANL durante el periodo de enero de 1998 a julio de 2009. Se seleccionaron todos los tumores de glándulas salivales, mayores y menores, en pacientes menores de 18 años. Los diagnósticos fueron realizados de acuerdo con la clasificación de la Organización Mundial de la Salud.

RESULTADOS

Durante el periodo de enero de 1998 a julio de 2009 se realizaron 122,291 estudios quirúrgicos, de los cuales 101 fueron tumores de las glándulas salivales, que corresponden a 0.082%. De éstos, 11 casos correspondieron a tumores en pacientes menores de 18 años y les corresponde 10.8% del total de los tumores de glándulas salivales.

De los tumores presentes en la población pediátrica, los benignos representaron 45.5% comparado con 54.5% de los malignos. El tumor más frecuente fue el adenoma pleomórfico, con 45% (Figuras 1 y 2), seguido del carcinoma mucoepidermoide, que fue 27% (Figura 3), y el resto

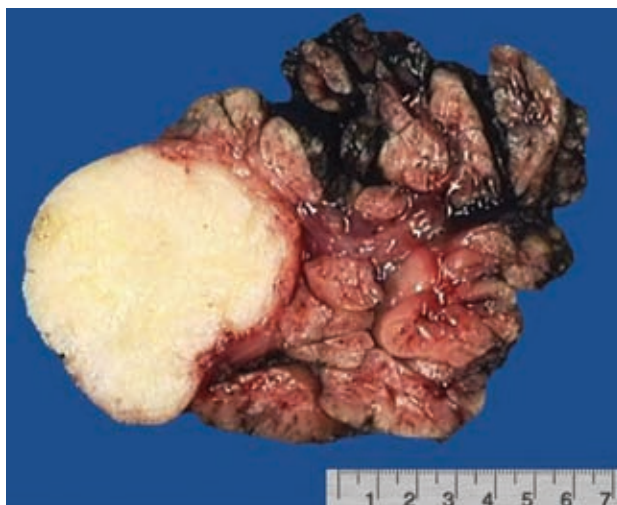


Figura 1. Adenoma pleomorfo de la glándula submaxilar. Se identifica tumor sólido, bien circunscrito y con un tinte grisáceo atribuido a la presencia de matriz condromixóide. Las figuras de este artículo aparecen a color en el anexo 1 de este número.

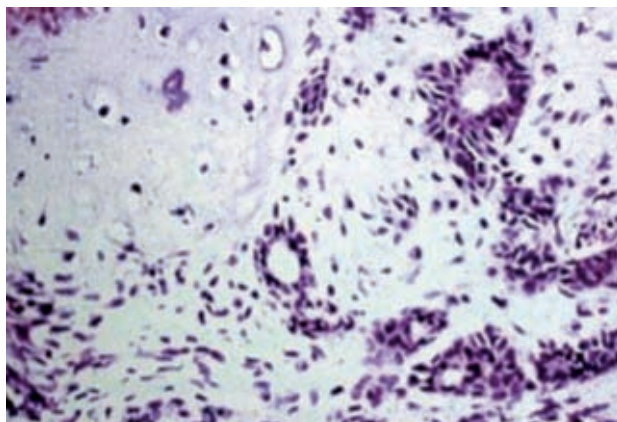


Figura 2. Adenoma pleomorfo, formado por estructuras tubulares, mioepiteliales y estroma condromixóide (H y E, 200 aumentos).

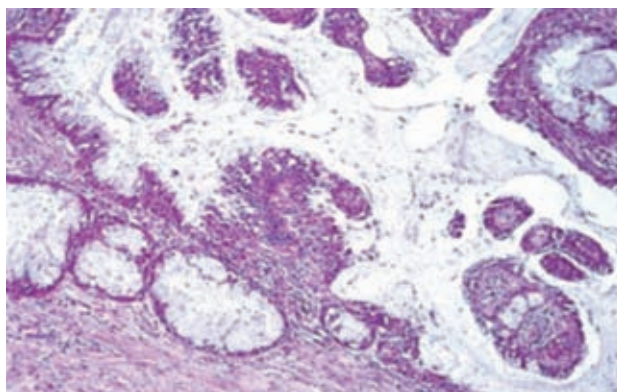


Figura 3. Carcinoma mucoepidermoide. Nido compuesto por epitelio escamoso y mucinoso y por células intermedias (H y E, 400 aumentos).

correspondió a carcinomas de células acinares (Figura 4) y adenocarcinoma de subtipo no específico (Cuadro 1).

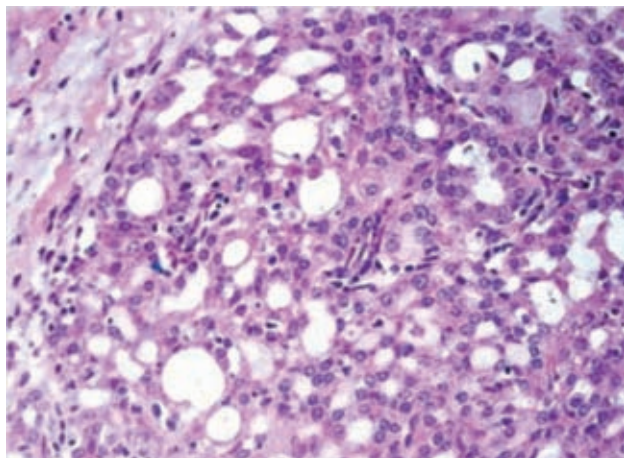


Figura 4. Carcinoma de células acinares. Neoplasia sólida, encapsulada y compuesta por células poligonales y citoplasma granular finamente basófilo (H y E, 200 aumentos).

Cuadro 1. Relación de tumores de glándulas salivales, según el tipo histológico, número de casos y porcentaje

Tipo histológico	Núm. de casos (%)
Adenoma pleomórfico	5 (45)
Carcinoma mucoepidermoide	3 (27)
Carcinoma de células acinares	2 (18)
Adenocarcinoma de subtipo no específico	1 (9)
Total	11 (100)

La glándula parótida fue la localización más frecuente, con 73%, seguida de la glándula submaxilar, con 27%. No hubo casos en la glándula sublingual ni en salivales menores (Cuadro 2).

Cuadro 2. Tumores de glándulas salivales y tipo histológico, según el sitio específico

Tipo histológico	Glándula parótida	Glándula submaxilar	Glándula sublingual	Glándulas salivales menores	Total
AP	3	2	0	0	5
CME	3	0	0	0	3
CCA	2	0	0	0	2
AdNOS	0	1	0	0	1
Total	8	3	0	0	11

AP: adenoma pleomórfico; CME: carcinoma mucoepidermoide; CCA: carcinoma de células acinares; AdNOS: adenocarcinoma de subtipo no específico.

El 81.8% de nuestros casos ocurrió en mayores de 10 años, y 36.3%, en pacientes entre 15 y 18 años. La relación hombre-mujer fue de 1:1.75 (Cuadro 3).

Cuadro 3. Tumores de glándulas salivales y su relación con edad y sexo

Tipo histológico	Sexo	Edad (años)	Media de edad
Adenoma pleomórfico	F	3	11
	F	11	
	F	13	
	M	13	
	F	15	
Carcinoma mucoepidermoide	M	11	15
	F	17	
	F	17	
Carcinoma de células acinares	F	14	15
	M	16	
Adenocarcinoma NOS	M	8	8

DISCUSIÓN

En el presente estudio los tumores de glándulas salivales se presentaron desde los 3 hasta los 17 años, con una media de edad de 12 años, igual a lo reportado por algunos autores,⁶ y es de destacar que sólo dos pacientes fueron menores de 10 años; la mayor parte apareció en la pubertad y adolescencia. Nuestro paciente más joven fue una niña de tres años, con un adenoma pleomórfico. Esta incidencia respecto a la edad es similar a lo reportado en la bibliografía.⁷ En la primera década de la vida son muy poco frecuentes, y de acuerdo con algunos estudios les corresponde 10% de tumores de glándulas salivales en la edad pediátrica.² En nuestros casos, al igual que lo reportado en la bibliografía,⁷ todos los tumores benignos correspondieron a adenoma pleomórfico, el cual es el tumor benigno más frecuentemente reportado en la bibliografía, aunque ocurra con mucho menos frecuencia; el mioepitelioma se ha reportado esporádicamente en esta edad.^{1,2} En cuanto al género, la relación hombre-mujer fue de 1 a 1.75; esta relación, donde predomina el género femenino, es igual a lo reportado en la bibliografía; Huvos y Castro,⁶ así como Da Cruz, reportan una relación hombre-mujer de 1 a 2, y Laikui, de 1 a 1.25.²

El 54.5% de los casos correspondió a tumores malignos, de los cuales el más frecuente fue el carcinoma mucoepidermoide, y le siguió en orden de frecuencia el

carcinoma de células acinares; estas dos neoplasias son los tumores malignos más frecuentemente reportados en este grupo de edad.^{1,6,7} Otros tumores malignos reportados en la bibliografía son: adenocarcinoma, carcinoma adenoideo quístico, carcinoma mioepitelial, adenocarcinoma quístico papilar y adenocarcinoma de células basales.^{1,2,6,7}

El carcinoma mucoepidermoide y el carcinoma de células acinares son las neoplasias malignas más frecuentes en niños mayores; sin embargo, existen casos reportados de carcinoma mucoepidermoide en los primeros dos años de vida.⁸

Al igual que en la mayoría de los estudios reportados, no tuvimos casos de sialoblastoma, el cual es más frecuente en la infancia temprana, y su aparición es inusual después de los dos años.⁹ También se ha reportado adenocarcinoma y carcinoma indiferenciado en los primeros dos años de vida.¹⁰

La mayor parte de los estudios reportan una incidencia mayor de tumores benignos (entre 50 y 75%). En nuestros casos, 45.5% correspondieron a tumores benignos, y 54.5%, a tumores malignos; esta incidencia mayor de tumores malignos probablemente explica por qué nuestra institución es un centro de concentración, y muchos de los casos son referidos para seguir un tratamiento quirúrgico oncológico, ya que las variedades histológicas encontradas corresponden a lo reportado en la bibliografía mundial.

CONCLUSIONES

En este estudio se ilustra la frecuencia y variedad de tumores de glándulas salivales en la edad pediátrica y

corroboramos con algunas variables, aunque con un número limitado de casos de nuestra población, lo descrito en la bibliografía, por lo que consideramos relevante el conocimiento de esta información en nuestro medio como base para futuros estudios de investigación en este campo.

REFERENCIAS

1. Da Cruz Perez DE, Pires FR, Alves FA, Almeida OP, Kowalski LP. Salivary gland tumors in children and adolescents: a clinicopathologic and immunohistochemical study of fifty-three cases. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2004;68:895-902.
2. Laikui L, Hongwei L, Hongbing J, Zhixiu H. Epithelial salivary gland tumors of children and adolescents in west China population: a clinicopathologic study of 79 cases. *J Oral Pathol Med* 2008;37:201-205.
3. Krolls SO, Trodahl JN, Boyers RC. Salivary gland lesions in children. A survey of 430 cases. *Cancer* 1972;30:459-469.
4. Celedón L, Ojeda JP, Agurto M, Olavarría C y col. Tumores de glándulas salivales. Experiencia de 20 años. *Rev Otorrinolaringol Cir Cab-Cuello* 2002;62:255-264.
5. Seifert G, Okabe H, Caselitz J. Epithelial salivary gland tumors in children and adolescents. Analysis of 80 cases (Salivary Gland Register 1965-1984). *ORL J Otorhinolaryngol Relat Spec* 1986;48:137-149.
6. Castro EB, Huvos AG, Strong EQ, Foote FW. Tumors of the major salivary glands in children. *Cancer* 1972;29:312-317.
7. Guzzo M, Ferrari A, Marcon I, Collini P, et al. Salivary gland neoplasms in children: the experience of the Istituto Nazionale Tumori of Milán. *Pediatr Blood Cancer* 2006;47:806-810.
8. Luna MA. Sialoblastoma and epithelial tumors in children: their morphologic spectrum and distribution by age. *Adv Anat Pathol* 1999;6:287-292.
9. Vawter GF, Tefft M. Congenital tumors of the parotid gland. *Arch Pathol* 1966;82:242-245.
10. Ito M, Nakagawa A, Nakayama A, Uno Y, et al. Undifferentiated carcinoma of the parotid gland in a 10-month-old child. *Acta Pathol Jpn* 1990;40:149-152.