

## 5º Taller de REDECAN

Tumores de cabeza y cuello. Codificación en los Registros de cáncer

# Cáncer de nasofaringe, orofaringe y cavidad oral

Dr Jordi Rubió

ICO-Girona

Talavera, 23-24 noviembre 2015

- ✓ Neoplasias de diferentes localizaciones según ICD-O en espacio muy reducido
- ✓ Propias del sexo masculino
- ✓ Factores etiológicos claros: tabaco y alcohol; VEB; HPV
- ✓ Pacientes con carga social
- ✓ Comportamiento loco-regional
- ✓ Diferentes opciones de tratamiento con igual eficacia:  
**ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR**
- ✓ Casi 90% CARCINOMA ESCAMOSO...también: Carcinoma indiferenciado, adenocarcinoma, carcinoma mucoepidermoide, carcinoma adenoide quístico, estesioblastoma, melanoma, sarcomas
- ✓ Riesgo de neoplasias múltiples: “field cancerization”  
(Slaughter et al. 1953)

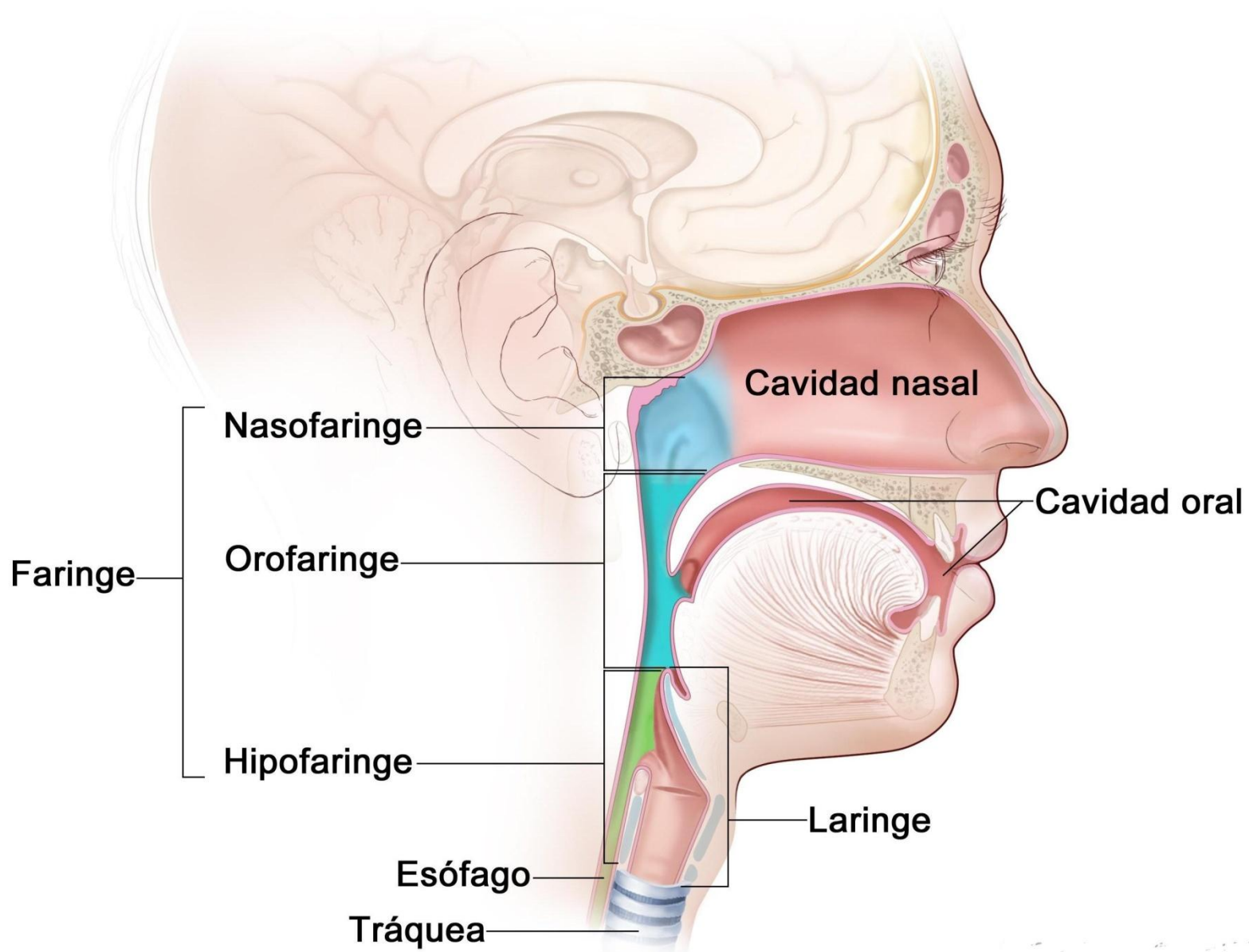


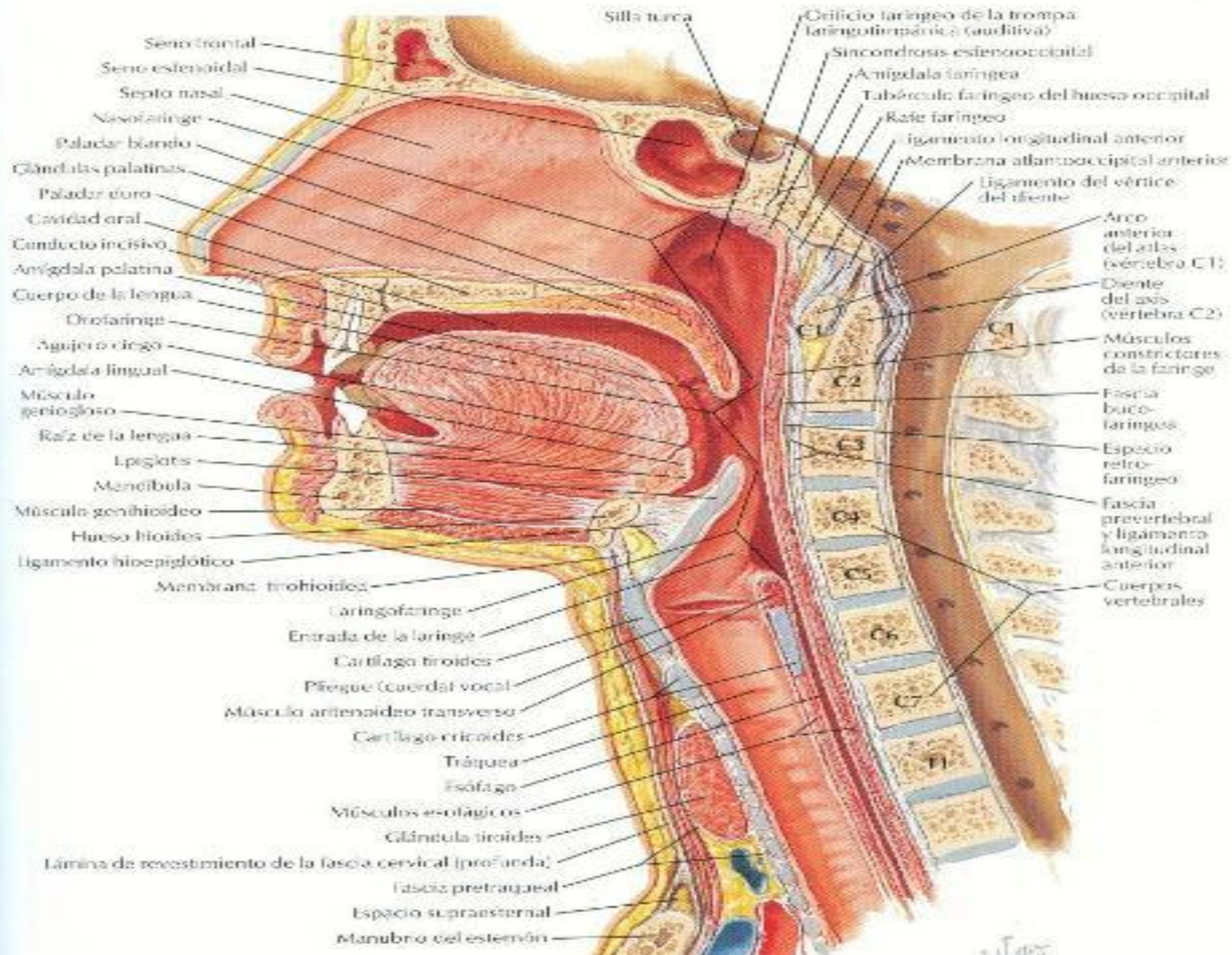
C000 = External Lip: Upper NOS	C060 = Cheek Mucosa	
C001 = External Lip: Lower NOS	C061 = Mouth: Vestibule	
C002 = External Lip: NOS	C062 = Retromolar Area	
C003 = Lip: Upper Mucosa	C068 = Mouth: Other Overlapping	
C004 = Lip: Lower Mucosa	C069 = Mouth NOS	
C005 = Lip: Mucosa NOS	C079 = Parotid Gland	
C006 = Lip: Commissure	C080 = Submandibular Gland	
C008 = Lip: Overlapping	C081 = Sublingual Gland	
C009 = Lip NOS	C088 = Major Sal Gland: Overlap	
C019 = Tongue: Base NOS	C089 = Major Sal Gland NOS	
C020 = Tongue: Dorsal NOS	C090 = Tonsillar Fossa	
C021 = Tongue: Border, Tip	C091 = Tonsillar Pillar	
C022 = Tongue: Ventral NOS	C098 = Tonsil: Overlapping	
C023 = Tongue: Anterior NOS	C099 = Tonsil NOS	
C024 = Lingual Tonsil	C100 = Vallecula	
C028 = Tongue: Overlapping	C101 = Epiglottis: Anterior Surf	
C029 = Tongue: NOS	C102 = Oropharynx: Lateral Wall	
C030 = Gum: Upper	C103 = Oropharynx: Poster Wall	
C031 = Gum: Lower	C104 = Oropharynx: Brachial Cleft	
C039 = Gum NOS	C108 = Oropharynx: Overlapping	
C040 = Mouth: Anterior Floor	C109 = Oropharynx NOS	
C041 = Mouth: Lateral Floor	C110 = Nasopharynx: Superior Wall	
C048 = Mouth: Overlapping Floor	C111 = Nasopharynx: Poster Wall	
C049 = Floor of Mouth NOS	C112 = Nasopharynx: Lateral Wall	
C050 = Hard Palate	C113 = Nasopharynx: Anterior Wall	
C051 = Soft Palate NOS	C118 = Nasopharynx: Overlapping	
C052 = Uvula	C119 = Nasopharynx NOS	
C058 = Palate: Overlapping	C129 = Pyrifiform Sinus	
C059 = Palate NOS		
		C130 = Hypopharynx: Postcricoid
		C131 = Aryepiglottic Fold NOS
		C132 = Hypopharynx: Poster Wall
		C138 = Hypopharynx: Overlapping
		C139 = Hypopharynx NOS
		C140 = Pharynx NOS
		C141 = Laryngopharynx
		C142 = Waldeyer Ring
		C148 = Lip, Oral, Pharynx: Overlap
		C300 = Nasal Cavity
		C301 = Middle Ear
		C310 = Maxillary Sinus
		C311 = Ethmoid Sinus
		C312 = Frontal Sinus
		C313 = Sphenoid Sinus
		C318 = Accessory Sinus: Overlap
		C319 = Accessory Sinus NOS
		C320 = Glottis
		C321 = Supraglottis
		C322 = Subglottis
		C323 = Laryngeal Cartilage
		C328 = Larynx: Overlapping
		C329 = Larynx NOS



- Labio: C00
- Cavidad oral (lengua, suelo de boca, mucosa yugal, paladar duro): C02-C06
- Orofaringe (amígdala, base de lengua, úvula y paladar blando): C01, C09, C10, C05.1, C05.2
- Glándulas salivares: C07, C08
- Hipofaringe: C12, C13...(C14)
- Nasofaringe: C11
- Laringe: C32
- Cavidad nasal: C30, C31







# NASOFARINGE

C110 = Nasopharynx: Superior Wall

C111 = Nasopharynx: Poster Wall

C112 = Nasopharynx: Lateral Wall

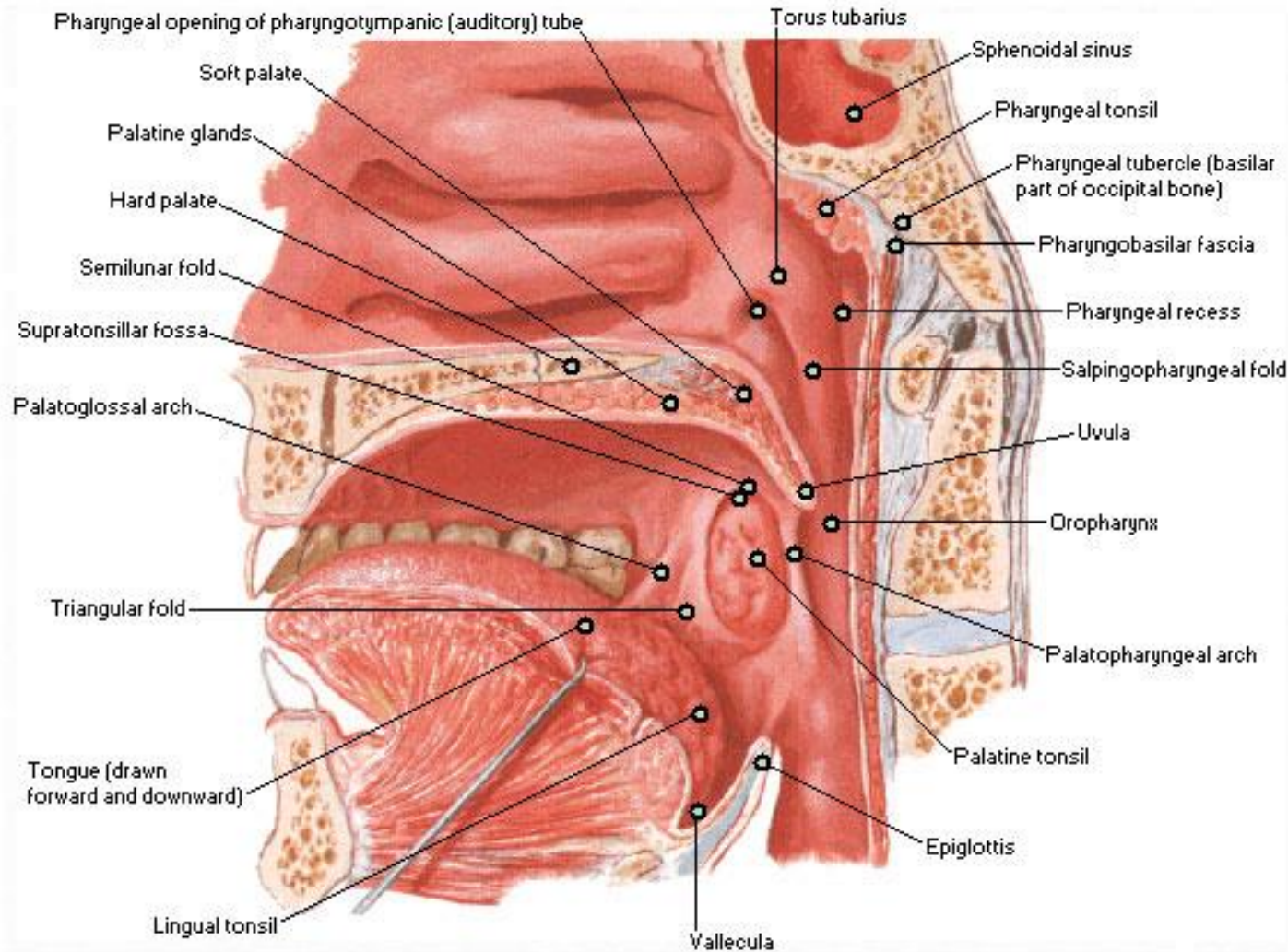
C113 = Nasopharynx: Anterior Wall

C118 = Nasopharynx: Overlapping

C119 = Nasopharynx NOS



# NASOFARINGE



C11.0 Pared superior de la nasofaringe  
Techo de la nasofaringe

C11.1 Pared posterior de la nasofaringe  
Adenoide  
Amígdala faríngea

C11.2 Pared lateral de la nasofaringe  
Fosa de Rosenmüller

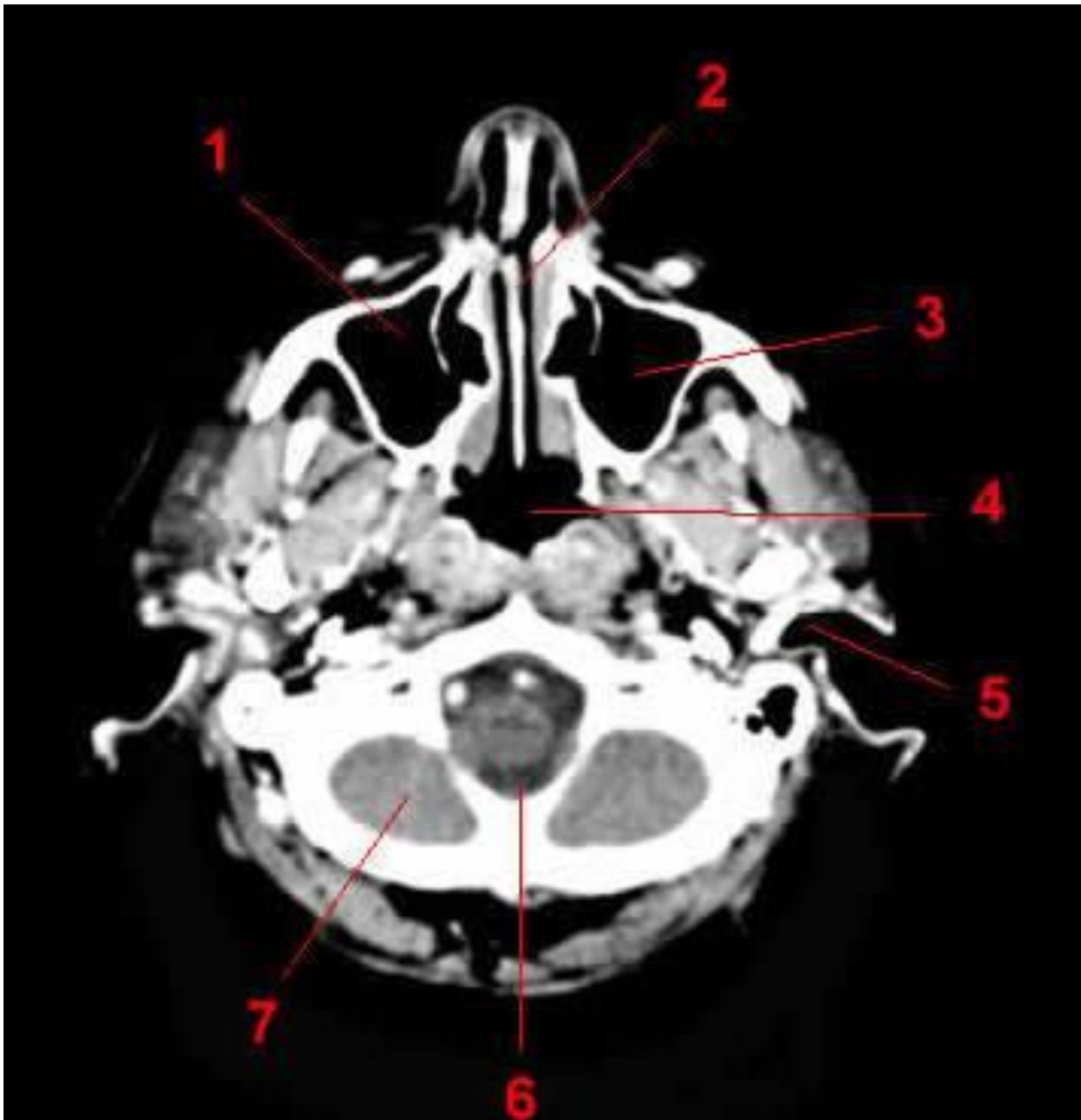
C11.3 Pared anterior de la nasofaringe  
Borde posterior del tabique nasal  
Cara nasofaríngea del paladar blando  
Coana  
Piso de la nasofaringe

C11.8 Lesión de sitios contiguos de la nasofaringe  
(ver nota página 45)

C11.9 Nasofaringe, SAI  
Pared nasofaríngea  
Cavum







Corte axial  
por TAC

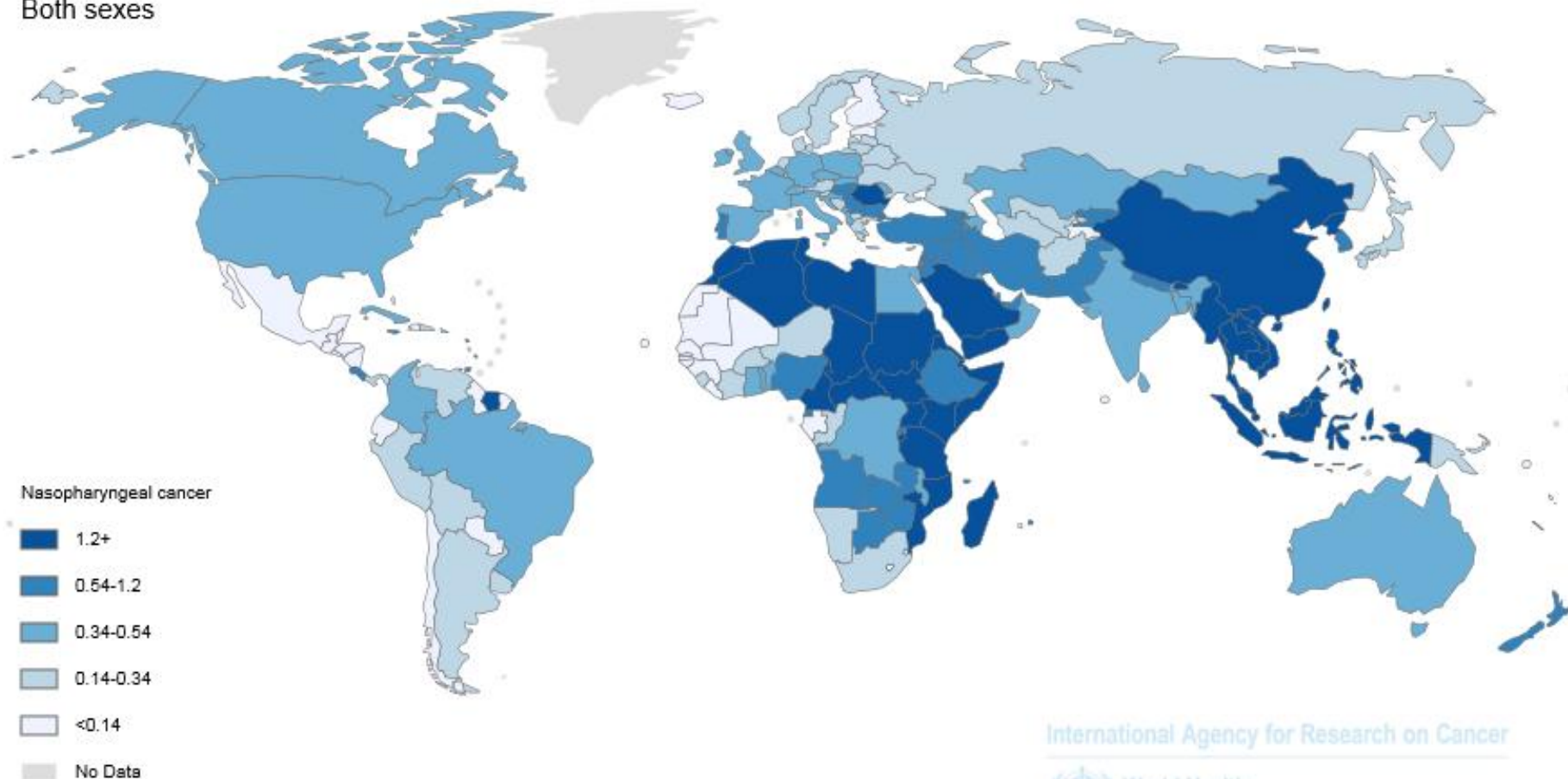


# Características epidemiológicas:

✓ Mayor incidencia en Asia y Norte de África

Incidence ASR

Both sexes



International Agency for Research on Cancer



# Nasofaringe: ASR (W) en CIFC vol X

REGISTRO	Hombres	Mujeres
Algeria (Sétif)	5.7	2.2
Hong Kong	14.4	4.9
China (Shangai)	3.7	1.4
China (Zhongshan)	26.8	10.7
Singapore	10.9	3.5
India (Delhi)	0.5	0.3
USA (California)	0.9	0.4
Italy (Palermo)	1.8	0.6
Switzerland (Vaud)	1.0	0.4
Spain (Murcia)	1.0	0.3

USA, Hawaii	78	2.0	0.23	0.23	0.03	26	0.6	0.12	0.07	0.01
*USA, Hawaii: Chinese	15	7.6	2.04	0.85	0.24	8	3.4	1.21	0.30	0.11
*USA, Hawaii: Filipino	24	4.5	0.95	0.58	0.14	5	0.9	0.40	0.12	0.06
*USA, Hawaii: Hawaiian	18	3.0	0.73	0.41	0.12	4	0.6	0.28	0.11	0.06
*USA, Hawaii: Japanese	4	0.4	0.19	0.06	0.03	3	0.1	0.11	0.01	0.01
*USA, Hawaii: White	6	0.5	0.19	0.04	0.02	3	0.2	0.16	0.03	0.02

# Características epidemiológicas:

## ✓ Etiopatogenia:

- ✓ Relacionado con Virus Epstein-Barr. Detección de DNA o RNA en tejido, serologías IgA cápside o IgA/IgG, declarado oncogénico por IARC en 1997. En 100% de no queratinizantes.
- ✓ Factores ambientales. Dieta
- ✓ Susceptibilidad genética (estudios de migración)
- ✓ Tendencias decrecientes en países con alta incidencia



Etiological factors of nasopharyngeal carcinoma

Sai Wah Tsao<sup>a,\*</sup>, Yim Ling Yip<sup>a</sup>, Chi Man Tsang<sup>a</sup>, Pei Shin Pang<sup>a</sup>, Victoria Ming Yi Lau<sup>a</sup>, Guitao Zhang<sup>a</sup>, Kwok Wai Lo<sup>b,\*</sup>



## Características histológicas:

Tres tipos histológicos OMS:

- ✓ Escamoso queratinizante (8070-8071)
- ✓ Escamosos no queratinizante (8072)
- ✓ Carcinoma indiferenciado (8020)

Hong Kong: 1% vs 99%

USA: 25% vs 75%

En desuso: linfoepitelioma (8082)

En desuso: tipos 1,2,3

Otros: Carcinoma escamoso basaloide (8083),  
linfomas, adenocarcinoma papilar. Angiofibroma  
(benigno)



## Características clínicas:

- ✓ De presentación menos loco-regional (más metastásico)
- ✓ Pacientes más jóvenes (pico entre 40-60 años)
- ✓ Incremento del uso del PET en el diagnóstico
- ✓ Tratamiento basado en quimio-radioterapia (raramente pTNM)



AJCC Cancer Staging Manual. 7th ed. New York, NY:  
Springer, 2010

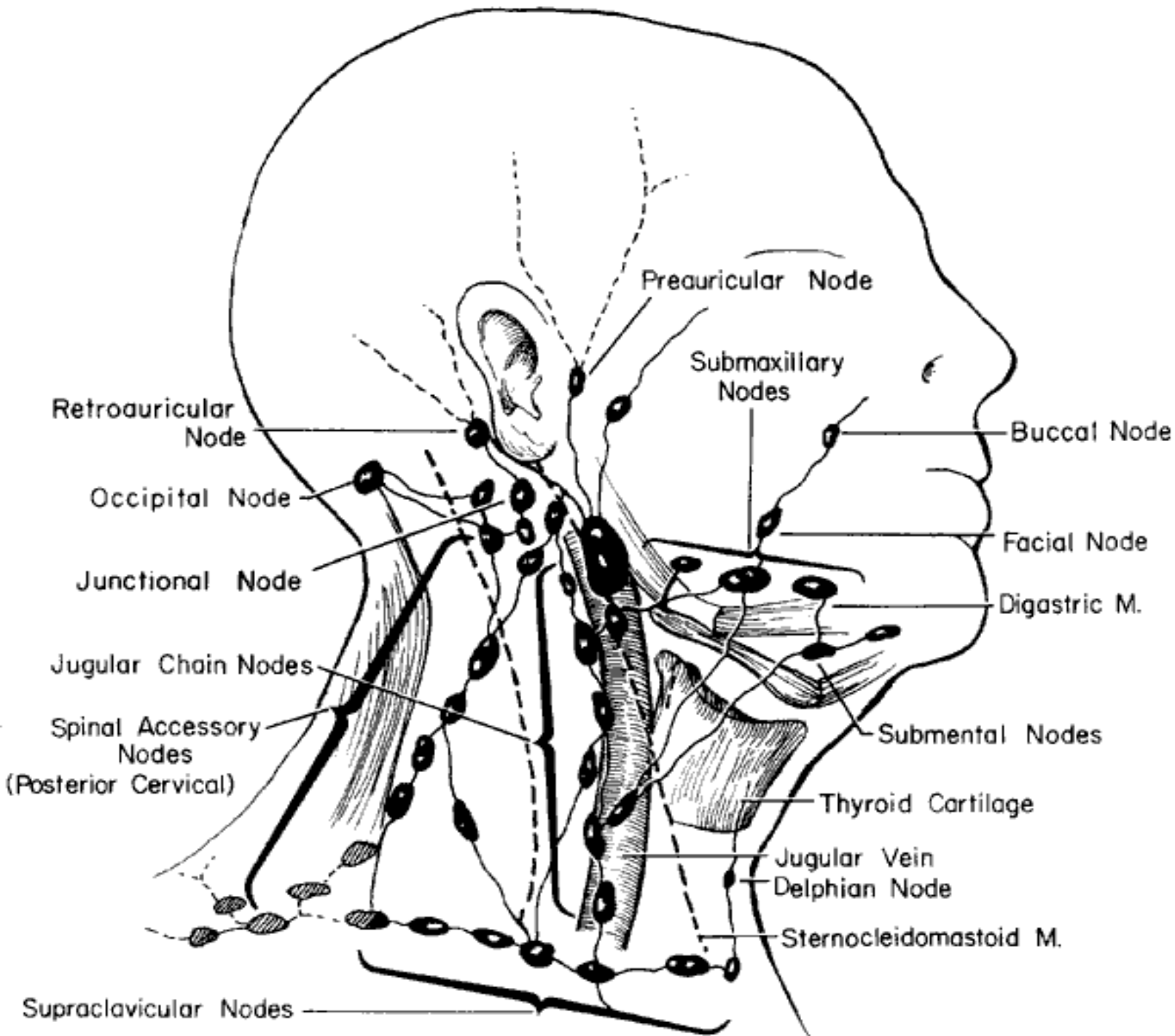
- **TX** No se puede evaluar el tumor primario.
- **T0** No hay prueba de tumor primario.
- **Tis** Carcinoma in situ.
- **T1** El tumor está confinado a la nasofaringe, o el tumor se extiende a la orofaringe o a la cavidad nasal o a ambas, sin extensión parafaríngea.b
- **T2** Tumor con extensión parafaríngea (significa infiltración posterolateral del tumor)
- **T3** Tumor invade las estructuras óseas de la base del cráneo o los senos paranasales o ambos.
- **T4** Tumor con extensión intracraneal o compromiso de los nervios craneales o ambos, la hipofaringe, la órbita o con extensión a la fosa infratemporal o el espacio masticador.



- **NX** No se pueden evaluar los ganglios linfáticos regionales.
- **N0** No hay metástasis a ganglios linfáticos regionales.
- **N1** Metástasis unilateral en ganglio(s) linfático(s) cervical(es)  $\leq 6$  cm en su mayor dimensión, sobre la fosa supraclavicular, o de los ganglios linfáticos retrofaríngeos o de ambos, de manera unilateral o bilateral,  $\leq 6$  cm en su mayor dimensión (los ganglios de la línea media son considerados ganglios ipsilaterales)
- **N2** Metástasis bilateral en ganglio(s) linfático(s) cervical(es),  $\leq 6$  cm en su mayor dimensión, sobre la fosa supraclavicular.
- **N3** Metástasis en ganglio(s) linfático(s)  $>6$  cm o en la fosa supraclavicular.
  - N3a  $>6$  cm en dimensión.
  - N3b Extensión a la fosa supraclavicular (La zona o fosa supraclavicular es relevante a la clasificación del carcinoma de nasofaringe y corresponde a la región triangular descrita originalmente como Ho. Se define con 3 puntos: (1) el margen superior del borde externo de la clavícula, (2) el margen superior del borde lateral de la clavícula, (3) el punto donde el cuello se encuentra con el hombro. Nótese que esto incluiría las porciones caudales de los niveles IV y VB. Todos los casos con ganglios linfáticos (completos o parciales) en la fosa, se consideran N3b)
- **M0:** No hay metástasis a distancia
- **M1:** Presencia de metástasis a distancia

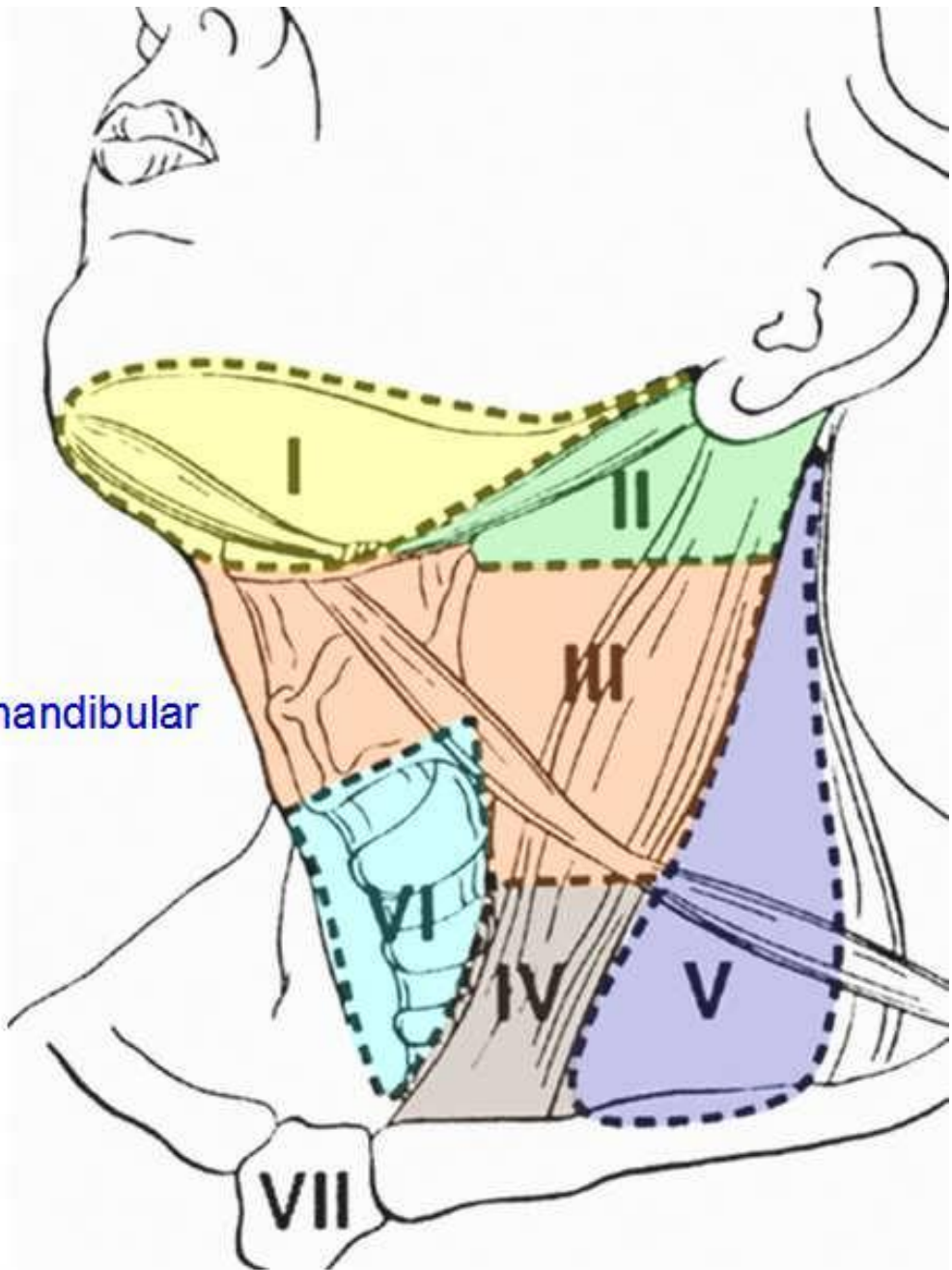






## Nivel

- I Submentoniano y submandibular
- II-IV Cadena yugular
- V Triángulo posterior
- VI Central
- VII Mediastínico



# OROFARINGE

C019 = Tongue: Base NOS

C051 = Soft Palate NOS

C052 = Uvula

C058 = Palate: Overlapping

C059 = Palate NOS

C090 = Tonsillar Fossa

C091 = Tonsillar Pillar

C098 = Tonsil: Overlapping

C099 = Tonsil NOS

C100 = Vallecula

C101 = Epiglottis: Anterior Surf

C102 = Oropharynx: Lateral Wall

C103 = Oropharynx: Poster Wall

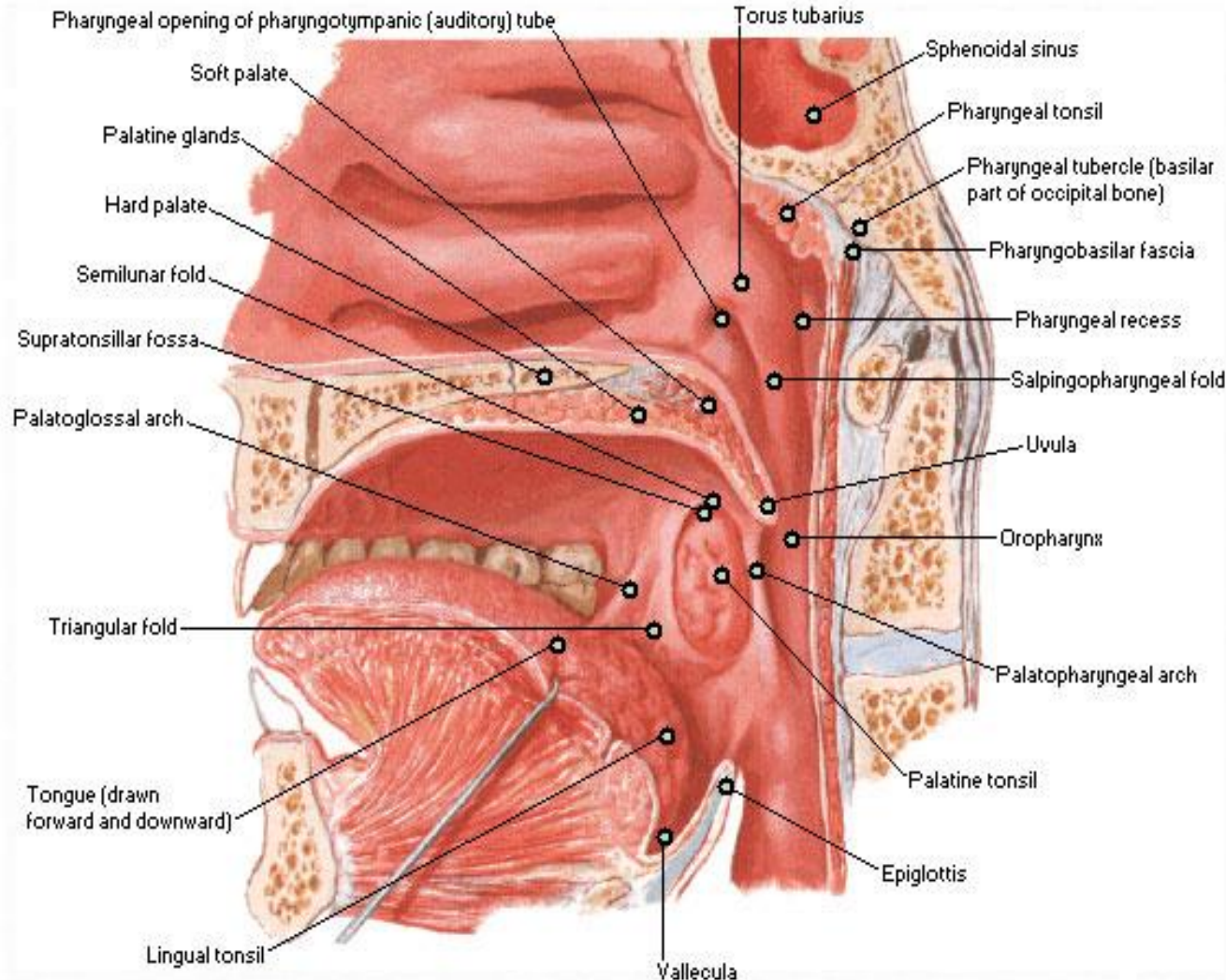
C104 = Oropharynx: Brachial Cleft

C108 = Oropharynx: Overlapping

C109 = Oropharynx NOS



# OROFARINGE



**C01.9 Base de la lengua, SAI**  
 Cara dorsal de la base de la lengua  
 Lengua posterior, SAI  
 Raíz de la lengua  
 Tercio posterior de la lengua

**C05.1 Paladar blando, SAI** (*excluye cara nasofaríngea del paladar blando C11.3*)

**C05.2 Úvula**

**C05.8 Lesión sitios contiguos del paladar**  
*(ver nota página 45)*  
 Unión del paladar duro y del paladar blando

**C05.9 Paladar, SAI**  
 Techo de la boca

**C09.0 Fosa amigdalina**

**C09.1 Pilar amigdalino**  
 Pilar de las fauces  
 Pliegue glosopalatino

**C09.8 Lesión sitios contiguos de la amígdala**  
*(ver nota página 45)*

**C09.9 Amígdala, SAI** (*excluye amígdala lingual, C02.4 y Amígdala parafaríngea, C11.1*)  
 Amígdala faucal  
 Amígdala palatina

**C10.0 Valécula**

**C10.1 Cara anterior de la epiglottis**

**C10.2 Pared lateral de la orofaringe**  
 Pared lateral de la mesofaringe

**C10.3 Pared posterior de la orofaringe**  
 Pared posterior de la mesofaringe

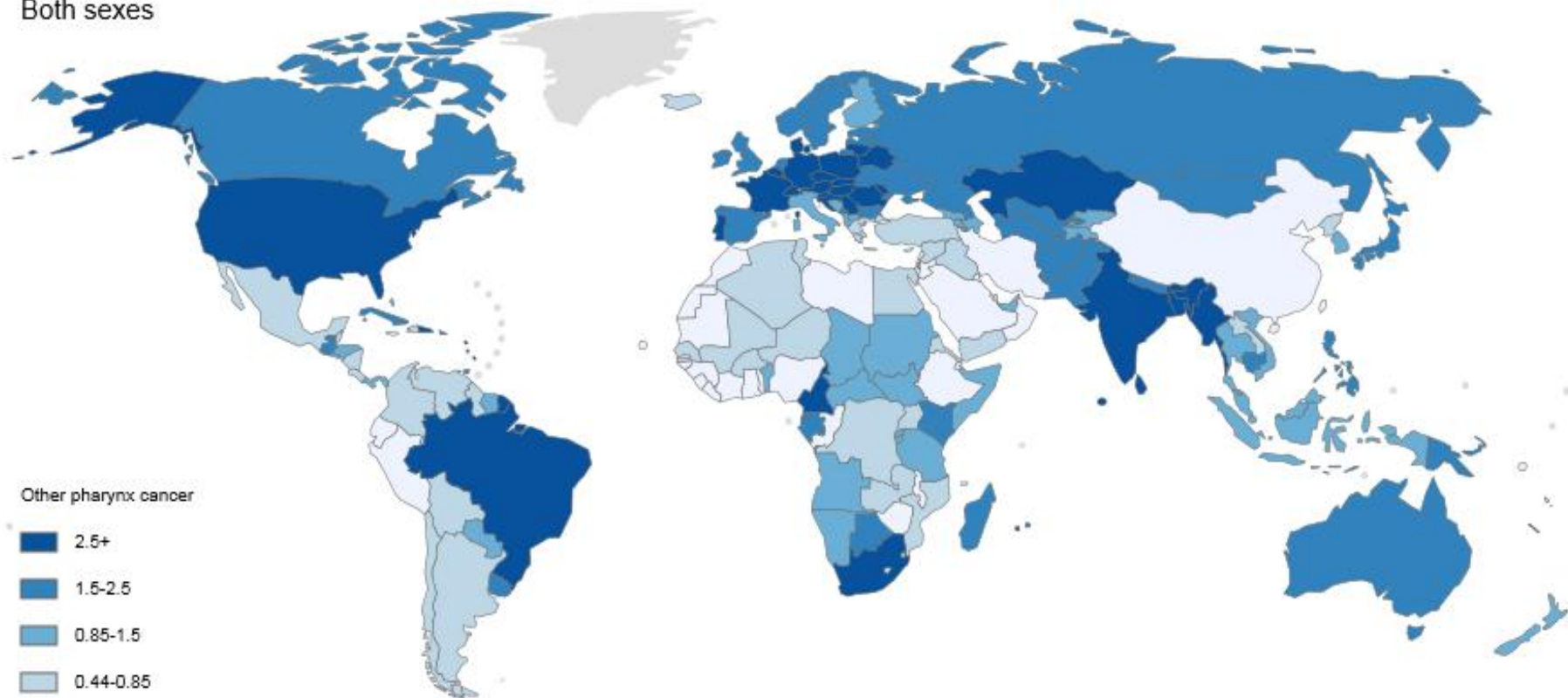
**C10.4 Hendidura braquial** (*sitio de la neoplasia*)

**C10.8 Lesión de sitios contiguos de la orofaringe**  
*(ver nota página 45)*  
 Zona de unión de la orofaringe

**C10.9 Orofaringe, SAI**  
 Fauces, SAI  
 Mesofaringe, SAI

Incidence ASR

Both sexes



Other pharynx cancer



International Agency for Research on Cancer



Source: GLOBOCAN 2012 (IARC)

### CIFC vol X Amigdala(C09) M/F

USA (Florida): 2.2/0.6    Francia ( Loire-Atlantique): 4.5/0.6    India (New Delhi): 2.0/0.4

Brasil (Sao Paulo): 1.6/0.4    Spain: Tarragona 1.7/0.1    Navarra: 0.4/0.2

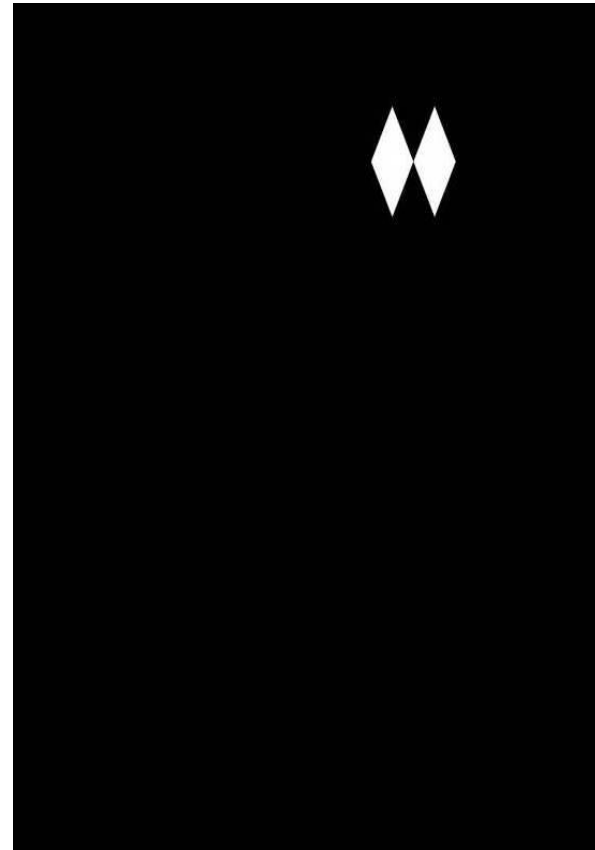


## Características clínico-epidemiológicas:

- ✓ Dos historias naturales diferentes según factores etiológicos:



**HÀBITO TABÀQUICO**



**VIRUS PAPILOMA HUMANO**

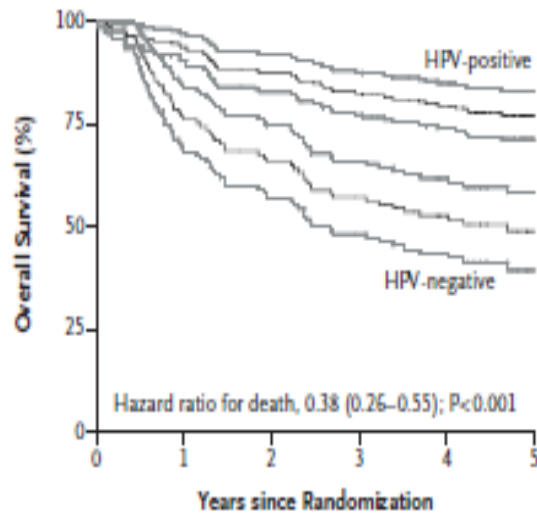


## Human Papillomavirus and Survival of Patients with Oropharyngeal Cancer

K. Kian Ang, M.D., Ph.D., Jonathan Harris, M.S., Richard Wheeler, M.D., Randal Weber, M.D., David I. Rosenthal, M.D., Phuc Felix Nguyen-Tân, M.D., William H. Westra, M.D., Christine H. Chung, M.D., Richard C. Jordan, D.D.S., Ph.D., Charles Lu, M.D., Harold Kim, M.D., Rita Axelrod, M.D., C. Craig Silverman, M.D., Kevin P. Redmond, M.D., and Maura L. Gillison, M.D., Ph.D.

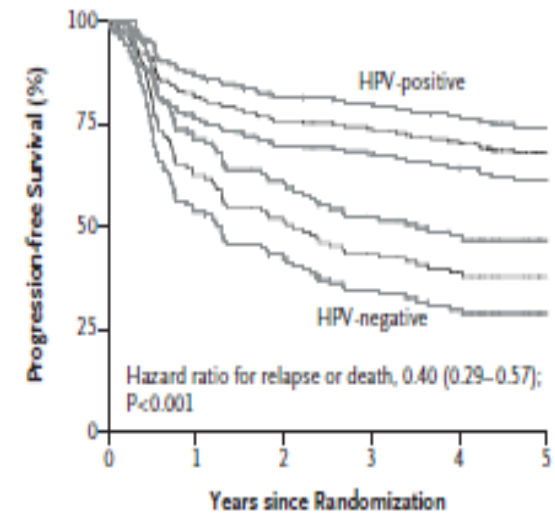
Estudio retrospectivo de la influencia de HPV en Ensayo RTOG 0129 en pacientes con cáncer de orofaringe

**A Overall Survival According to Tumor HPV Status**



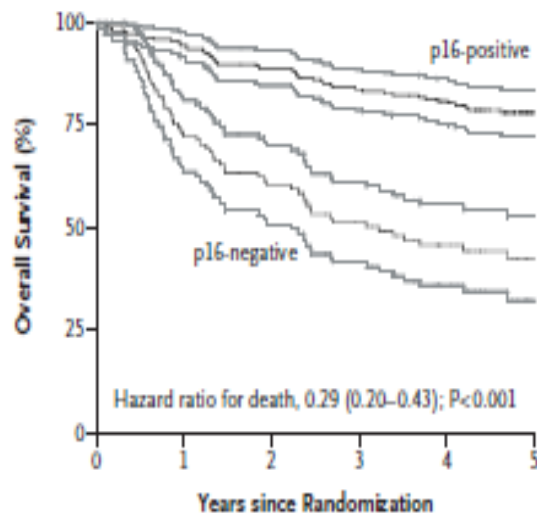
No. at Risk	0	1	2	3	4	5
HPV-positive	206	193	179	165	151	73
HPV-negative	117	89	76	65	51	22

**B Progression-free Survival According to Tumor HPV Status**



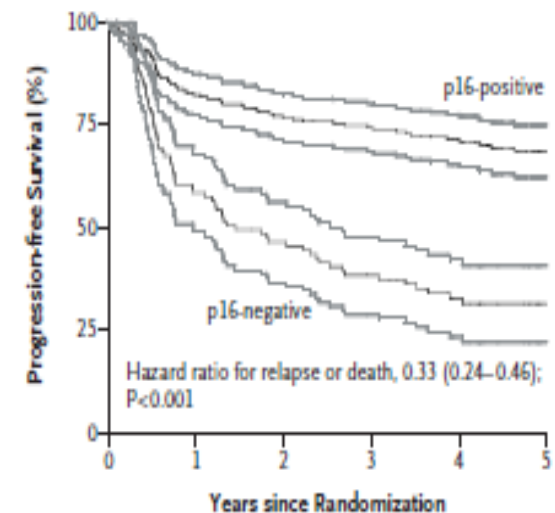
No. at Risk	0	1	2	3	4	5
HPV-positive	206	168	155	148	136	65
HPV-negative	117	73	59	49	37	15

**C Overall Survival According to p16 Expression**

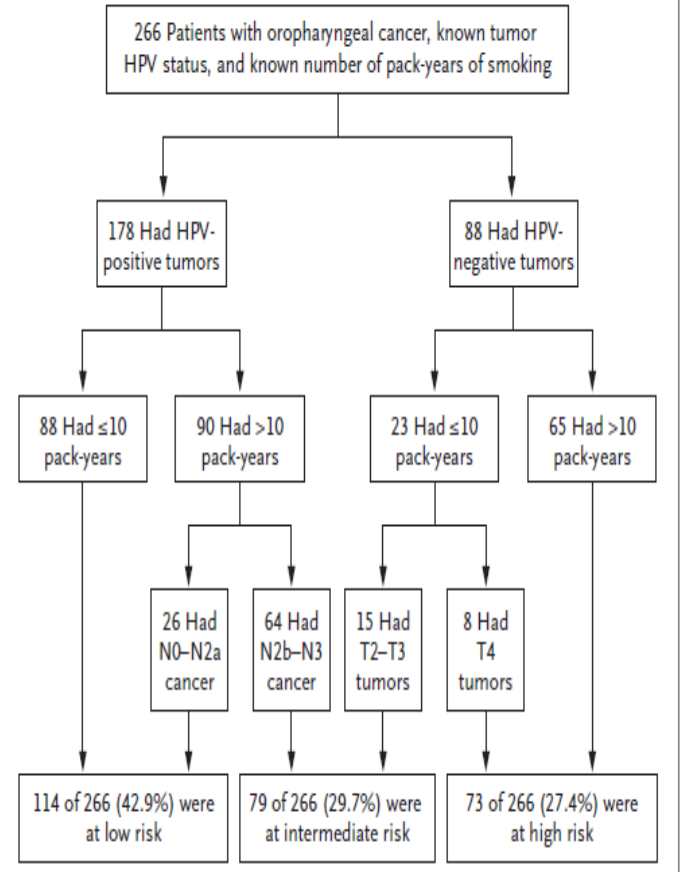
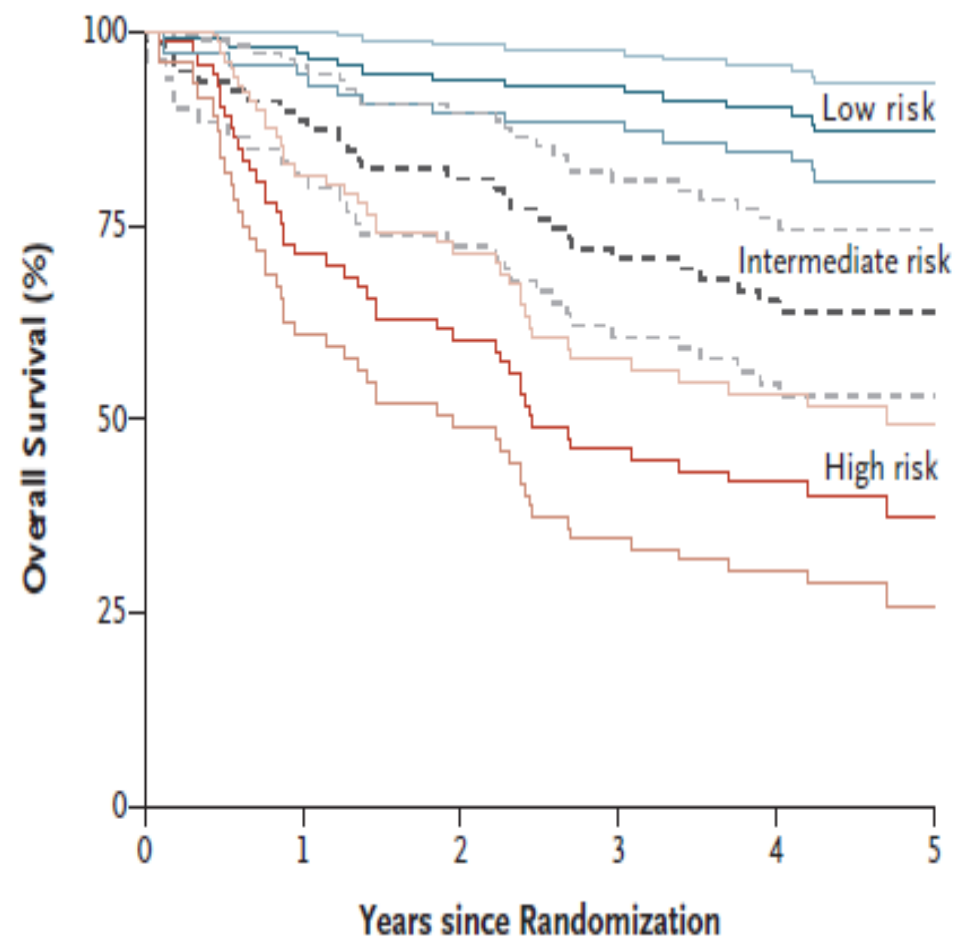


No. at Risk	0	1	2	3	4	5
p16-positive	215	203	190	176	162	77
p16-negative	101	73	60	49	34	15

**D Progression-free Survival According to p16 Expression**



No. at Risk	0	1	2	3	4	5
p16-positive	215	177	164	156	143	66
p16-negative	101	59	46	37	25	11

**A****B****No. at Risk**

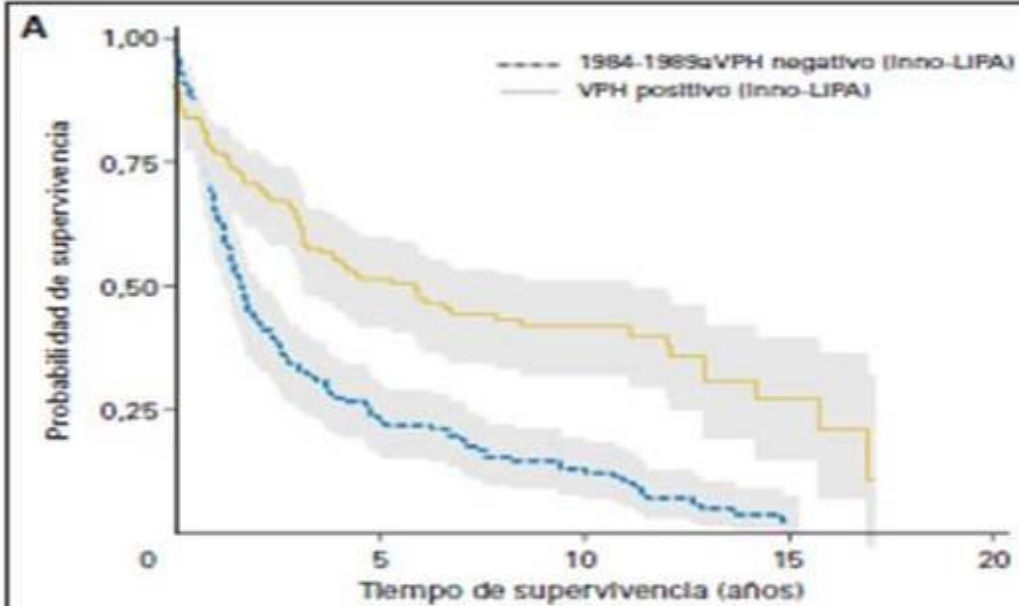
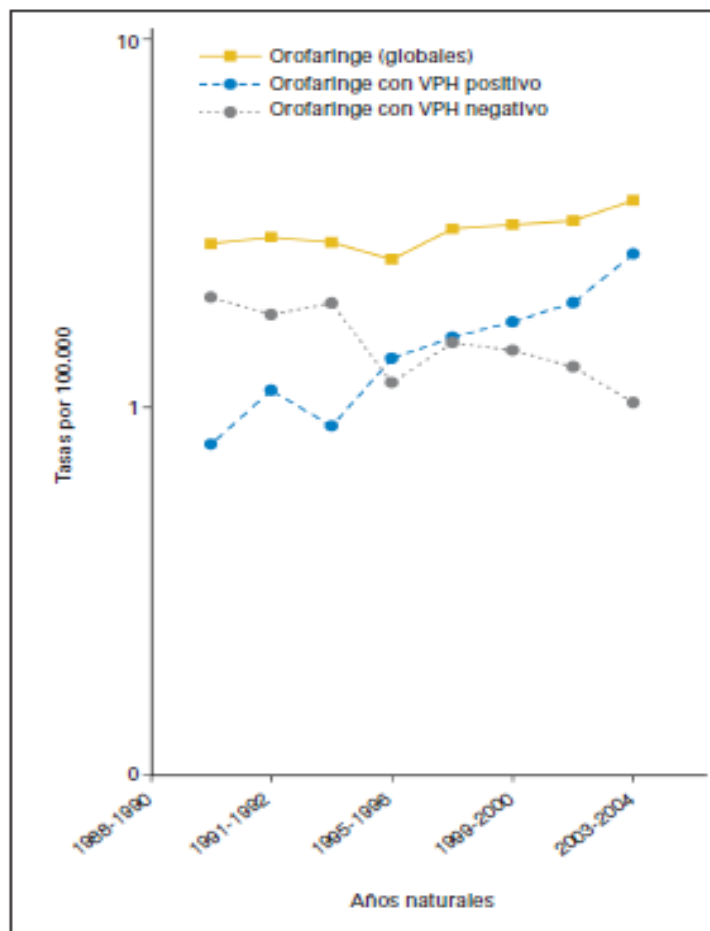
Low risk	114	111	106	102	95	46
Intermediate risk	79	70	64	54	44	24
High risk	73	52	43	33	28	8



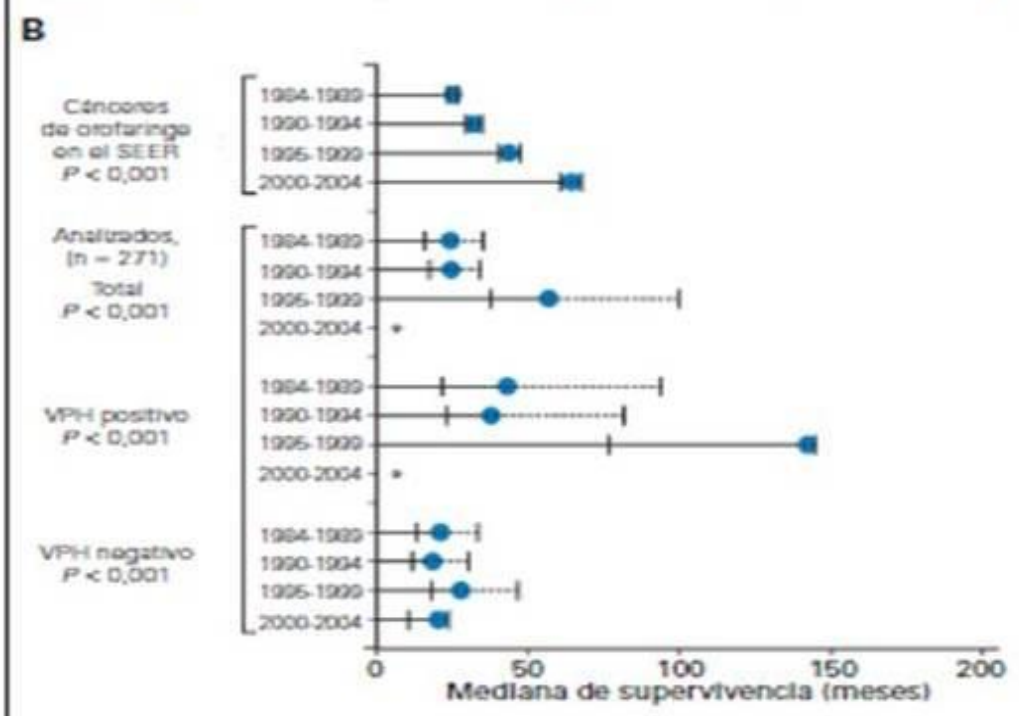


### El virus del papiloma humano y la incidencia creciente de cáncer orofaríngeo en EEUU

Anil K. Chaturvedi, Eric A. Engels, Ruth M. Pfeiffer, Brenda Y. Hernández, Weihong Xiao, Esther Kim, Bo Jiang, Marc T. Goodman, Maria Sibug-Saber, Wendy Cozen, Lihua Liu, Charles F. Lynch, Nicolas Wentzensen, Richard C. Jordan, Sean Atrekruze, William F. Anderson, Philip S. Rosenberg y Mauna L. Gillison



N.º en riesgo	0	5	10	15	20
VPH+	146	31	14	3	0
VPH-	115	63	27	4	0



**Table 1. Important Differences in the Epidemiology, Demographic Background, Molecular Etiology, and Clinical Characteristics of HPV-positive and HPV-negative Head and Neck Squamous Cell Carcinoma**

	HPV-positive HNSCC	HPV-negative HNSCC
<b>Epidemiology</b>		
Incidence	Increasing	Decreasing
<b>Demographic Background</b>		
Age	Younger	Older
Socioeconomic status	Higher	Lower
Risk factors	High-risk sexual practices, marijuana exposure	Tobacco and alcohol exposure†
<b>Molecular Etiology</b>		
p53 pathway	E6-mediated degradation of cellular p53	TP53 genetic mutations
RB pathway	E7-mediated degradation of Rb	17p LOH, hypermethylation of p16 <sup>INK4A</sup> promoter
p16 expression	Overexpression	Decreased expression
<b>Clinical Characteristics</b>		
Location of primary tumor	Oropharynx (palatal and lingual tonsils)	All head and neck sites
Survival	Better	Worse
Response to chemoradiation	Better	Worse
Tumor recurrence	Lower risk	Higher risk

Abbreviations: HPV, human papillomavirus; HNSCC, head and neck squamous cell carcinoma; LOH, loss of heterozygosity.

† Although patients with HPV-positive HNSCC have less exposure to tobacco and alcohol, less than 20% of patients have no history of tobacco use.



## Características histológicas:

*Carcinoma escamoso (8070) el más frecuente*  
*HPV: no queratinizante (8072)*

[Histopathology](#), 2012 Feb;60(3):427-36. doi: 10.1111/j.1365-2559.2011.04092.x. Epub 2011 Dec 23.

**Recognition of nonkeratinizing morphology in oropharyngeal squamous cell carcinoma - a prospective cohort and interobserver variability study.**

[Lewis JS Jr](#)<sup>1</sup>, [Khan RA](#), [Masand RP](#), [Chernock RD](#), [Zhang Q](#), [Al-Naief NS](#), [Muller S](#), [McHugh JB](#), [Prasad ML](#), [Brandwein-Gensler M](#), [Perez-Ordóñez B](#), [El-Mofty SK](#).

Otros:

CA escamoso basaloide (8083)

CA verrugoso (8051)

CA escamoso papilar (8052)



AJCC Cancer Staging Manual. 7th ed. New York, NY:  
Springer, 2010

- **TX** No se puede evaluar el tumor primario.
- **T0** No hay prueba de un tumor primario.
- **Tis** Carcinoma in situ.
- **T1** El tumor mide  $\leq 2$  cm en su dimensión mayor.
- **T2** El tumor mide  $>2$  cm pero  $\leq 4$  cm en su dimensión mayor.
- **T3** El tumor mide  $>4$  cm en su dimensión mayor o se extiende a la superficie lingual de la epiglotis.
- **T4a** Enfermedad local moderadamente avanzada. El tumor invade la laringe, el músculo extrínseco de la lengua, el pterigoideo medio, el paladar duro o la mandíbula.
- **T4b** Enfermedad local muy avanzada. El tumor invade el músculo pterigoideo lateral, las placas pterigoideas, nasofaringe lateral o base del cráneo o encasilla la arteria carótida.



- **NX** No se pueden evaluar los ganglios linfáticos regionales.
- **N0** No hay metástasis en los ganglios linfáticos regionales.
- **N1** Hay metástasis en un solo ganglio linfático ipsilateral, que mide  $\leq 3$  cm en su dimensión mayor.
- **N2** Hay metástasis en un solo ganglio linfático ipsilateral, que mide  $\leq 3$  cm en su dimensión mayor.
  - **N2a** Hay metástasis en un solo ganglio linfático ipsilateral, que mide  $>3$  cm, pero  $\leq 6$  cm en su dimensión mayor.
  - **N2b** Hay metástasis en múltiples ganglios linfáticos ipsilaterales, que miden  $\leq 6$  cm en su dimensión mayor.
  - **N2c** Hay metástasis en ganglios linfáticos bilaterales o contralaterales, que miden  $\leq 6$  cm en su dimensión mayor.
- **N3** Hay metástasis en un ganglio linfático que mide  $>6$  cm en su dimensión mayor.
  
- **M0** No hay metástasis a distancia.
- **M1** Hay metástasis a distancia.



# CAVIDAD ORAL

C020 = Tongue: Dorsal NOS

C021 = Tongue: Border, Tip

C022 = Tongue: Ventral NOS

C023 = Tongue: Anterior NOS

C024 = Lingual Tonsil

C028 = Tongue: Overlapping

C029 = Tongue: NOS

C030 = Gum: Upper

C031 = Gum: Lower

C039 = Gum NOS

C040 = Mouth: Anterior Floor

C041 = Mouth: Lateral Floor

C048 = Mouth: Overlapping Floor

C049 = Floor of Mouth NOS

C050 = Hard Palate

C060 = Cheek Mucosa

C061 = Mouth: Vestibule

C062 = Retromolar Area

C068 = Mouth: Other Overlapping

C069 = Mouth NOS



# CAVIDAD ORAL

## C02 OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA LENGUA

- C02.0 **Cara dorsal de la lengua, SAI**  
Dos tercios anteriores de la lengua, cara dorsal  
Línea media de la lengua  
Superficie dorsal anterior de la lengua
- C02.1 **Borde de la lengua**  
Punta de la lengua
- C02.2 **Cara ventral de la lengua, SAI**  
Dos tercios anteriores de la lengua, cara ventral  
Línea media de la lengua  
Superficie ventral anterior de la lengua

- C02.3 **Dos tercios anteriores de la lengua, SAI**  
Lengua anterior, SAI
- C02.4 **Amígdala lingual**  
Tonsila lingual
- C02.8 **Lesión de sitios contiguos de la lengua**  
(ver nota página 45)  
Zona de unión de la lengua
- C02.9 **Lengua, SAI**  
Lingual, SAI

## C03 ENCÍA

- C03.0 **Encía superior**  
Alvéolo superior  
Gingiva maxilar  
Gingiva superior  
Mucosa alveolar superior  
Mucosa del borde alveolar superior
- C03.1 **Encía inferior**  
Alvéolo inferior  
Gingiva inferior  
Gingiva maxilar  
Mucosa alveolar inferior  
Mucosa del borde alveolar inferior

- C03.9 **Encía, SAI**  
Alvéolo, SAI  
Gingiva, SAI  
Mucosa alveolar, SAI  
Mucosa del borde alveolar, SAI  
Alvéolo dentario  
Tejido periodontal

## C04 PISO DE LA BOCA

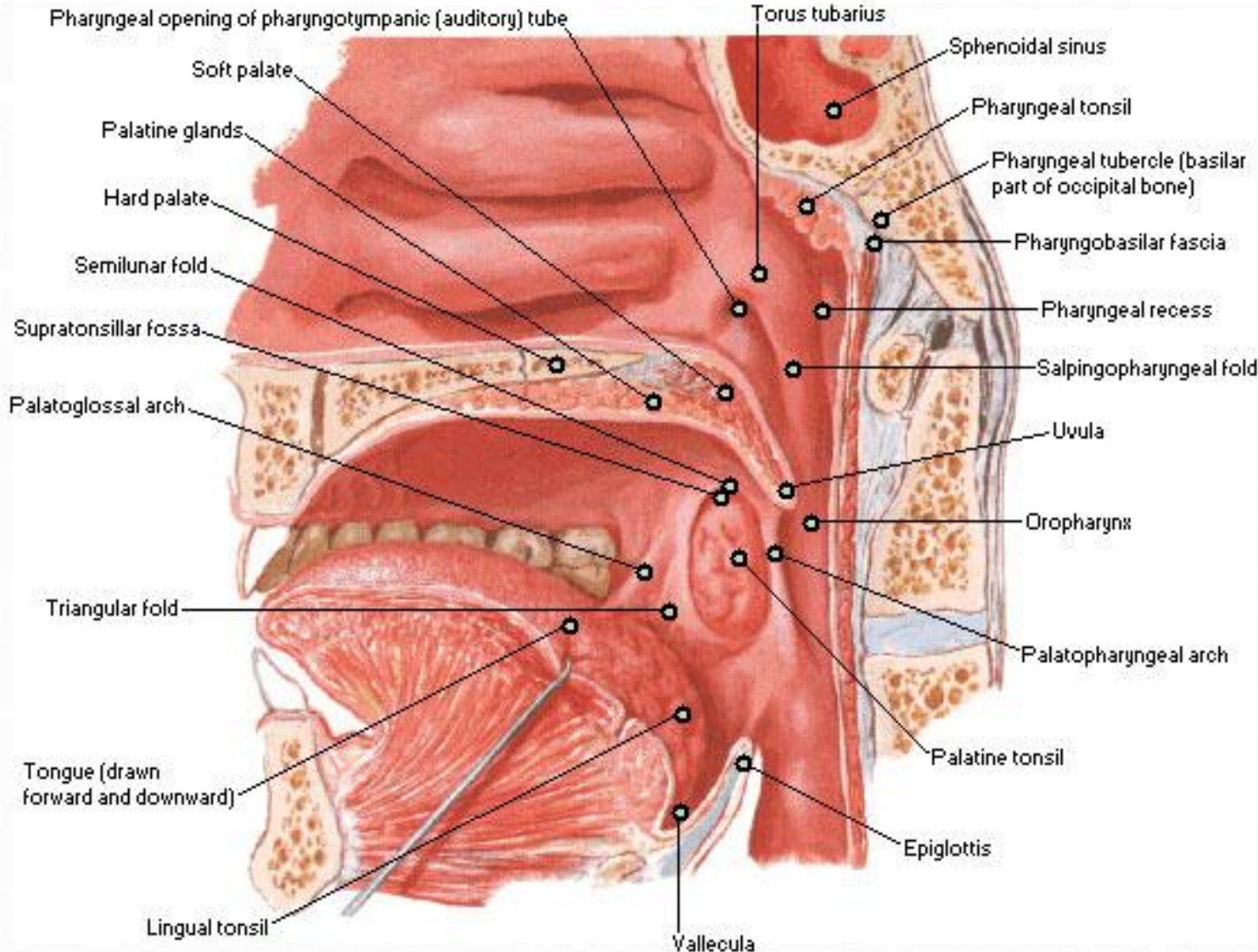
- C04.0 **Parte anterior del piso de la boca**
- C04.1 **Parte lateral del piso de la boca**
- C04.8 **Lesión de sitios contiguos del piso de la boca**  
(ver nota página 45)
- C04.9 **Piso de la boca, SAI**

## C05 PALADAR

- C05.0 **Paladar duro**

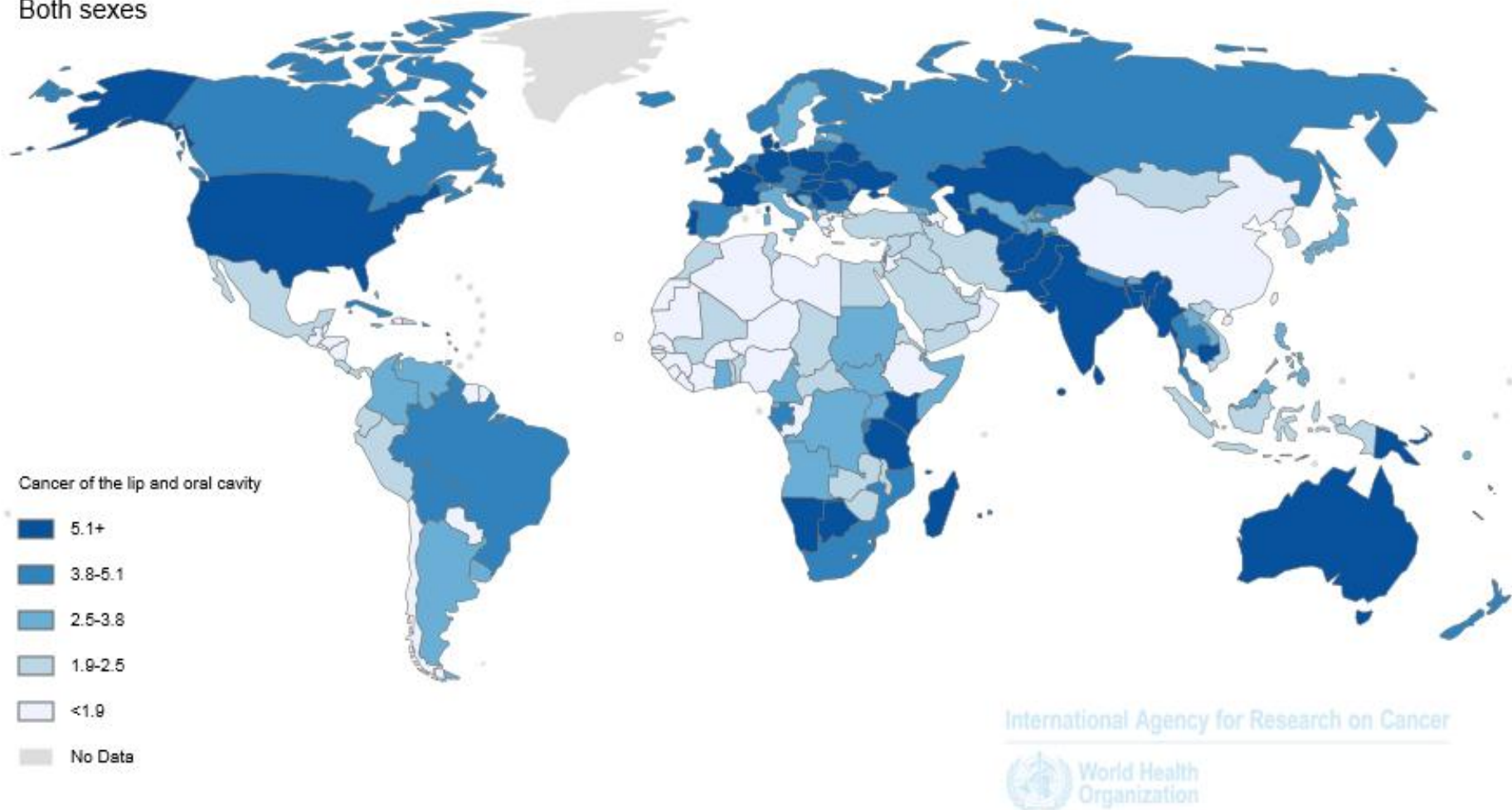
## C06 OTRAS PARETES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA BOCA

- C06.0 **Mucosa de la mejilla**  
Mejilla interna  
Mucosa bucal
- C06.1 **Vestíbulo de la boca**  
Surco alveolar  
Surco bucal  
Surco labial
- C06.2 **Área retromolar**  
Triángulo retromolar  
Trigono retromolar
- C06.8 **Lesión de sitios contiguos y partes no especificadas de la boca**  
(ver nota página 45)
- C06.9 **Boca, SAI**  
Cavidad bucal  
Cavidad oral  
Mucosa oral  
Glándulas salivales menores, SAI  
(ver nota bajo C08)



Incidence ASR

Both sexes



Source: GLOBOCAN 2012 (IARC)

**CIFC vol X:  
(M/F)**

Brasil (Belo Horizonte): 4.6/1.4  
USA (Connecticut): 2.1/1.0  
India (Mumbai): 6.9/3.5

Spain (P Vasco): 4.4/1.1  
Spain (Cuenca): 1.2/0.6





## Características clínico-epidemiológicas:

- ✓ Relacionado con el hábito de mascar: tabaco, hojas de betel, nuez de areca.



Clinical evidence of field cancerization in patients with oral cavity cancer in a betel quid chewing area



Chun-Ta Liao<sup>a,b,1</sup>, Christopher G. Wallace<sup>a,b,c,1</sup>, Li-Yu Lee<sup>b,d</sup>, Chuen Hsueh<sup>b,d</sup>, Chien-Yu Lin<sup>b,e</sup>, Kang-Hsing Fan<sup>b,e</sup>, Hung-Ming Wang<sup>b,f</sup>, Shu-Hang Ng<sup>b,g</sup>, Chih-Hung Lin<sup>b,c</sup>, Chung-Kan Tsao<sup>b,c</sup>, I-How Chen<sup>a,b</sup>, Shiang-Fu Huang<sup>a,b</sup>, Chung-Jan Kang<sup>a,b</sup>, Tzu-Chen Yen<sup>b,h,\*</sup>

- ✓ Técnica de ganglio centinela para estadiaje: pNx (sn)
- ✓ Tumores dentarios: carcinoma ameloblástico



# AJCC Cancer Staging Manual. 7th ed. New York, NY: Springer, 2010

- **TX** No se puede evaluar el tumor primario.
- **T0** No hay prueba de un tumor primario.
- **Tis** Carcinoma in situ.
- **T1** Tumor  $\leq 2$  cm en su dimensión mayor.
- **T2** Tumor  $>2$  cm, pero  $\leq 4$  cm en su mayor dimensión.
- **T3** Tumor  $>4$  cm en su mayor dimensión.
- **T4a** El tumor invade solo las estructuras adyacentes. Por ejemplo, a través del hueso cortical [mandíbula o maxilar] hacia el músculo profundo [extrínseco] de la lengua [geniogloso, hiogloso, palatogloso y estilogloso], seno maxilar o piel de la cara.
- **T4b** El tumor invade el espacio masticatorio, las placas pterigoides o la base del cráneo, o envuelve la arteria carótida interna.

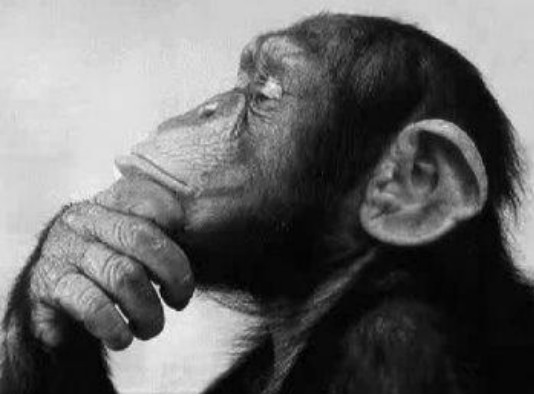
(N y M igual a Orofaringe)



## BASES DEL TRATAMIENTO TCC:

- Localizado (T1-2; N0-1):
  - Cirugía (laser en laringe; TORS)
  - Radioterapia
- Localmente avanzado resecable:
  - Cirugía + RT+/- QT
  - RT+QT: inducción/concomitante (preservación de órgano en laringe)
- Localmente avanzado irressecable: RT+QT: inducción/concomitante
- Metastásico: Quimioterapia
- ❖ CAVUM: RT+QT: inducción/concomitante

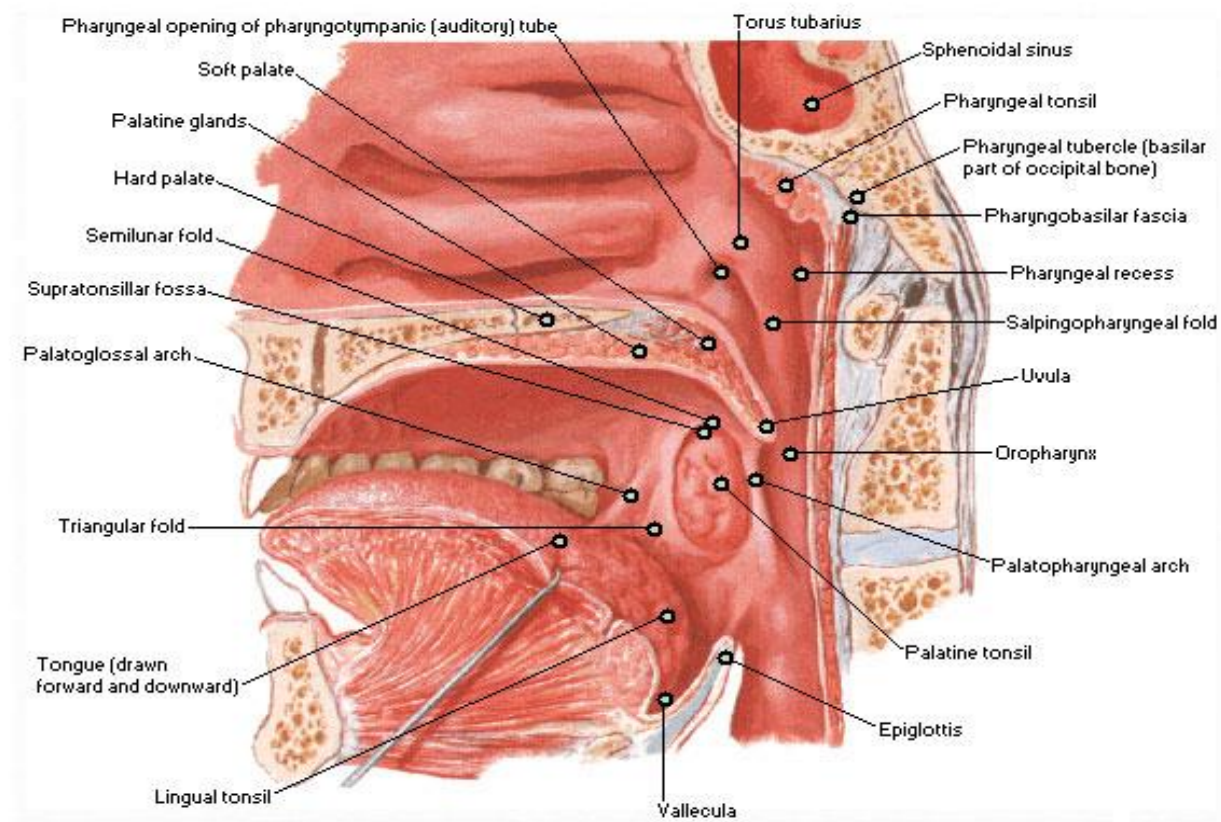


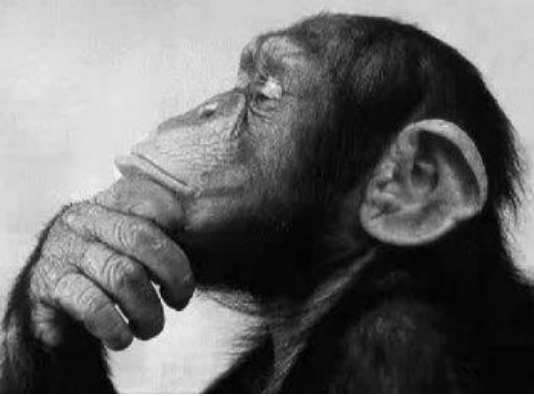


# Anillo de Waldeyer (C14.2)

amígdala faríngea y tubárica;  
palatina  
y lingual

Se usa para codificar?  
Solo patología linfoide?





# **N sin T o COD** (Carcinoma origen desconocido esfera ORL) *TO N1-3 8070/6*

- ✓ **Cavum:** submucoso, diferente histología, biopsias randomizadas (PET)
- ✓ **Amígdala:** 25% según series, amigdalectomía
- ✓ **Seno piriforme:** difícil exploración (VEI)
  - ❖ Tecnología
  - ❖ Detección de virus
  - ❖ Implicación en terapia (RT)

Donde clasificamos: **C76.0?...**C77.0 ?...C80.9?

