

NEOPLASIAS BENIGNAS Y MALIGNAS (GLÁNDULAS SALIVALES)

NEOPLASIA	BENIGNA/ MALIGNA	ETIOLOGÍA	CARACTERISITICAS CÍNICAS	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO
ADENOMA PLEOMORFO	B	Es uno de lo mas comunes. Se desconoce la etiología, se ha propuesto que la célula mioepitelial es la causa de la diversidad morfológica de las células que componen la estructura microscópica del tumor.	Varian dependiendo la glándula que se encuentre afectada, el tiempo de evolución. Suele ser un tumor único, ovoide, color blanco - grisáceo, con límites definidos, encapsulado, consistencia firme, y frecuentemente es multilobulado. El lugar más frecuente dónde aparece es en paladar, labio superior, mucosa bucal, suelo de boca, lengua, faringe, área retromolar y cavidad nasal.	• PAAF • Biopsia incisional Entre sus diagnósticos diferenciales serian los neurofibromas y otros tumores mesenquimales benignos.	• Resección quirúrgica

NEOPLASIAS BENIGNAS Y MALIGNAS (GLÁNDULAS SALIVALES)

CARCINOMA ADENOIDEO	M	Desconocida. Es frecuente en personas que se encuentran entre su cuarta y quinta década de vida con predilección al género femenino Sus factores de riesgo son: Exposición a los rayos UV, inmunosupresión y virus de Epstein-Barr, se ha relacionado también con personas que trabajan en fabricas de producción de caucho y personas que trabajan en salones de belleza.	Es una neoformación de tamaño variable, redondeado o lobulado, Es de crecimiento rápido y doloroso, tiene la facilidad de invadir las ramas cervicales del nervio facial y en ocasiones provocar parálisis facial. El lugar mas frecuente donde aparece es en la glándula parótida seguido de la glándula submaxilar (glandulas mayores).	• Tomografía computarizada. • Resonancia magnética. Diagnósticos diferenciales son: Sx Sjögren, desórdenes obstructivos, lesiones quísticas.	• Resección quirúrgica • Radioterapia • Quimioterapia
----------------------------	---	---	--	--	---

NEOPLASIAS BENIGNAS Y MALIGNAS (GLÁNDULAS SALIVALES)

CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE	M	Proliferación de células serosas. Frecuente en personas que se encuentran entre su tercera y sexta década de vida.	Se puede observar la neoformación del color similar al de la mucosa adyacente, azules o rojo-púrpura, fluctuantes, de superficie lisa, dolorosa, tamaño de 4 cm, circunscrita. En glándulas salivales mayores afecta mas a la parótida y en glándulas salivales menores afecta mas a las del paladar.	• Biopsia • Tomografía computarizada. Diagnósticos diferenciales son: sialometaplasia necrotizante (paladar), mucocoele, papiloma invertido , carcinoma epidermoide primario o metastásico y el adenocarcinoma polimorfo de bajo grado.	• Resección quirúrgica • Radioterapia • Quimioterapia
---	----------	--	---	---	---

ADENOMA PLEOMORFO



CARCINOMA ADENOIDEO



CARCINOMA MUCOEPIDERMIOIDE



BIBLIOGRAFÍAS:

M.J. Cisternas Bittencourt, E. de la O Corrochano, M.R. de Saa Álvarez. (2010). PATOLOGÍA TUMORAL DE LAS GLÁNDULAS SALIVARES. junio 2021, de SEORL Sitio web: <https://seorl.net/PDF/cabeza%20cuello%20y%20plastica/148%20-%20PATOLOGÍA%20TUMORAL%20DE%20LAS%20GLÁNDULAS%20SALIVARES.pdf?boxtype=pdf&g=false&s=false&s2=false&r=wide>

Constantino Ledesma-Montes,* Maricela Garcés-Ortíz,* Luis Roberto Gómez-Martínez,** Rocío Fernández-López,*** Nancy Jacques-Medina. (2002). Adenoma pleomorfo. Junio,2021, de Revista de la Asociación Dental Mexicana Sitio web: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2002/od022d.pdf>

S. Gallana Alvarez¹, F. Mayorga Jimenez², J. Herce López³, M. Díaz Delgado⁴. (2006). Adenoma pleomorfo intraoral. Junio,2021, de Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial Sitio web: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-05582006000100007

Bonnie Araque Arce* Glenda Clachar Hernández** Kathya María Arce Cordero. (2012). CARCINOMA ADENOIDEO QUÍSTICO. junio 2021, de REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA LXIX Sitio web: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2012/rmc125e.pdf>

Luis Cabezas L1, Joaquín Ulloa S2, Francisco Krause P1, Luis Cabezas C3, Felipe Panussis F1, Constanza Valdés P4.. (2018). Carcinoma adenoide quístico de cavidad nasal y senos paranasales: Experiencia de 5 años en Clínica Las Condes de Santiago de Chile. Junio, 2021, de Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello Sitio web: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/orl/v78n1/0718-4816-orl-78-01-0015.pdf>

Dr. Roberto Hernández Granados. (2010). Carcinoma mucoepidermoide. Junio 2021, de REVISTA ADM Sitio web: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2010/od104g.pdf>

Daniel García-Molinaa, José Luis del Castilloa, Ignacio Navarroa, Rocío Sánchezc y Miguel Burgueñoa. (2014). Carcinoma mucoepidermoide de bajo grado. Diagnóstico diferencial de masas palatinas. Junio 2021, de Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial Sitio web: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-05582014000300011

J.E.TROCONIS GANIMEZ. (2002). CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE, REVISIÓN DE LA LITERATURA - REPORTE DE UN CASO. junio 2021, de Acta Odontológica Venezolana Sitio web: https://www.actaodontologica.com/ediciones/2002/1/carcinoma_mucoepidermoide.asp