

A propósito de un caso: Melanoma nasal tratado con VMAT.

Dr. Jon Andreescu Yagüe.(1)

Dra. Ana Serradilla Gil.(1)

Dr. Daniel Rivas Sánchez.(1)

Gregorio Arregui Castillo (2)

(1) Oncología radioterápica GenesisCare Granada, Hospital La Inmaculada.

(2) Radiofísica GenesisCare Granada, Hospital La Inmaculada.

Introducción

El melanoma cutáneo es un tumor maligno derivado de los melanocitos.

Principalmente aparecen en la piel, pero en otras ocasiones pueden aparecer en las superficies mucosas del cuerpo.

El melanoma de mucosas es un tumor muy raro, corresponde entre el 1- 3% aproximadamente de los melanomas (1), representa un total del 4% de los tumores localizados en fosas nasales y senos paranasales.

El tratamiento de elección en estos casos es la cirugía seguida de radioterapia.

Caso clínico

Mujer de 83 años diagnosticada presentando un cuadro de sangrado y obstrucción nasal derecha de aproximadamente 3 meses de duración.

Acude a consulta de ORL que le realiza una fibroscopia objetivando masa negruzca y sangrante al contacto, toma biopsia de la misma que es diagnóstica de melanoma de mucosa naso-sinusal.

Como estudio de extensión se le realizó un TAC que objetivó una masa en cavidad nasal derecha de aproximadamente unos 3x3 cm de diámetro con infiltración de hueso de seno maxilar derecho.

Se revisa el caso en comité multidisciplinar, donde fue diagnosticada de un melanoma nasal T4N0M0

Se decidió tratamiento con cirugía y realizó una tumorectomía con márgenes positivos microscópicamente (R1).

Posteriormente fue enviada a nuestro servicio para recibir tratamiento adyuvante con radioterapia.

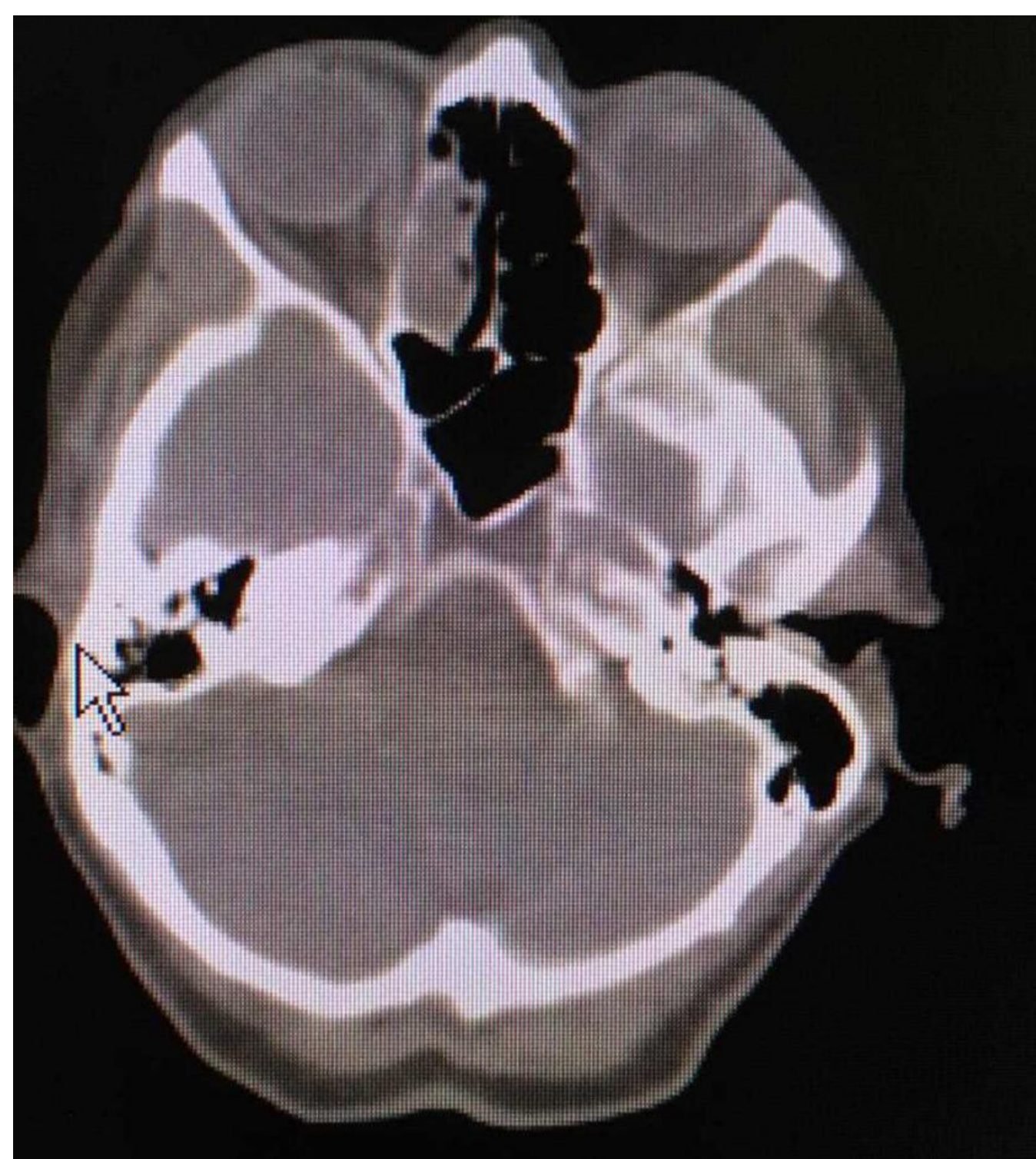


Fig 2: TAC preoperatorio

Tratamiento

Para la realización del tratamiento radioterápico, se procedió a inmovilizar a la paciente con máscara termoplástica al realizar el TAC simulación.

Se procedió a la delimitación del volumen tumoral con la fusión del TAC pre quirúrgico.

Posteriormente se delimitó como volumen de tratamiento clínico (CTV) el lecho quirúrgico, dando su correspondiente margen para PTV.

La planificación de tratamientos en la zona nasosinusal es extremadamente difícil debido a la complejidad anatómica de la misma, por tanto es obligatoria la utilización de técnicas de intensidad modulada/VMAT para mantener cobertura y salvar OARs.

Se prescribió una dosis de 66Gy a razón de 33 sesiones de 2 Gy, y se trató utilizando radioterapia externa de intensidad modulada(IMRT) con arcoterapia volumétrica (VMAT).

La tolerancia al tratamiento fue buena, presentando únicamente cuadros de epistaxis leve auto limitados.

OARs	Dosis máxima limitante	Dosis máxima alcanzada	Dosis media limitante	Dosis media alcanzada
Nervio óptico derecho	Dmax 55 Gy (Quantec)	50.4 Gy	50 Gy (Emami)	45,2 Gy
Ojo derecho	Dmax 54 Gy (Quantec)	53,37 Gy	35 Gy (Quantec)	17,16 Gy
Quiasma óptico	Dmax 54 Gy (Quantec)	53,94 Gy (0,001cm3)	50 Gy (Emami)	35 Gy
Lacrimonal Derecho	Dmax < 40 Gy [Jeganatha et al]	23,40 Gy	No aplicable	10.4 Gy

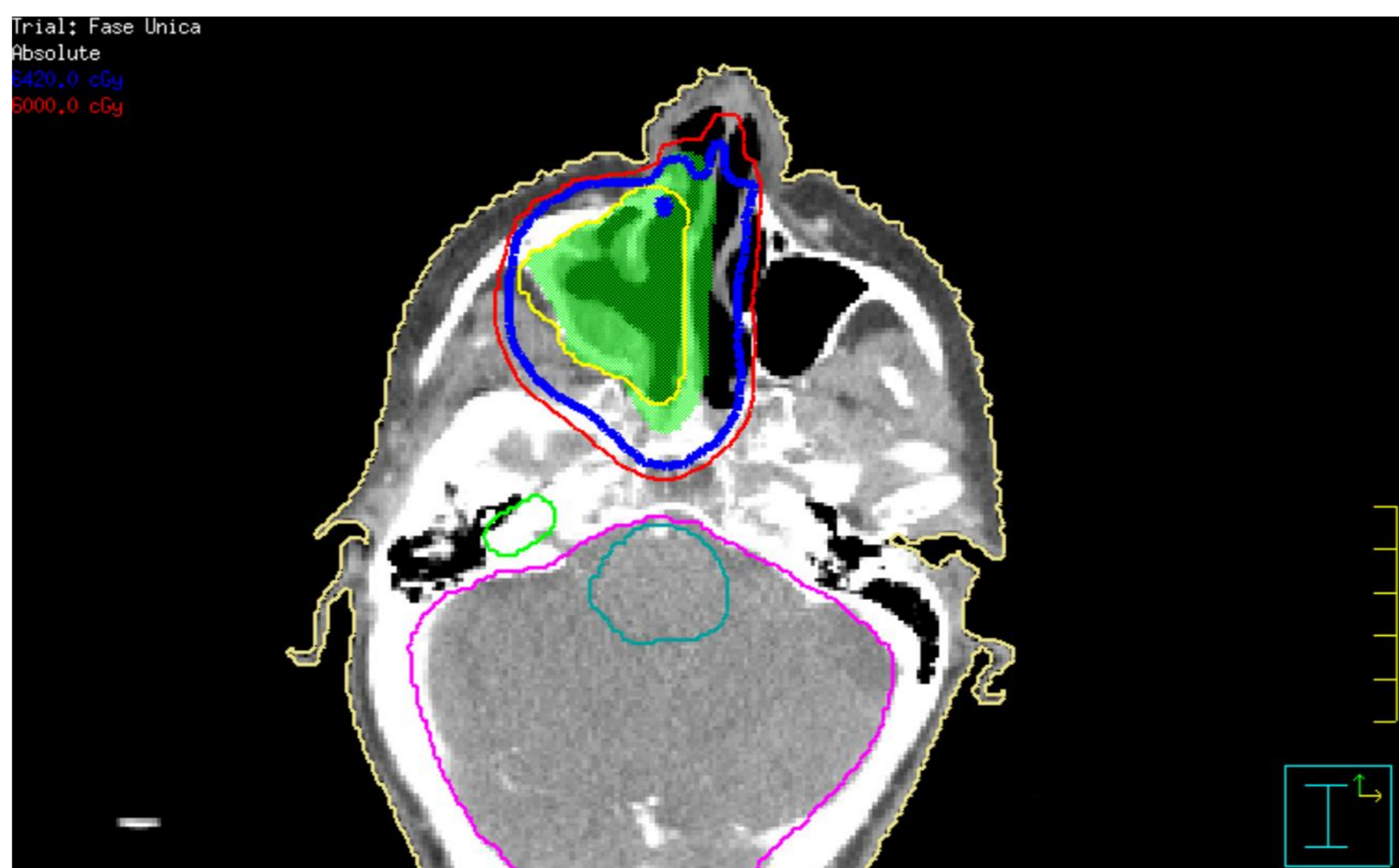


Fig. 1 Curvas de isodosis en corte axial.

- Verde lecho quirúrgico (CTV)
- Azul Isodosis de 64,6 Gy (97%)
- Rojo Isodosis de 60 Gy (90%)
- Amarillo Tumor en TAC preoperatorio.

Bibliografía

- 1) Chang AE, Karnell LH, Menck HR. The national cancer Database report on cutaneous and non-cutaneous melanoma: a summary of 84, 836 cases from past decade. *Cancer* 1998;83:1664-78.
- 2)Karim MU, et al. *BMJ Case Rep* 2015. doi:10.1136/bcr-2014-206745P
- 3) Adil Benlyazid, M.D. Postoperative Radiotherapy in Head and Neck Mucosal MelanomaA GETTEC Study. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 2010;136(12):1219-1225

Conclusión

El melanoma nasosinusal es un tumor raro.

Se ha demostrado que la radioterapia post operatoria disminuye las recidivas locales (3).

La zona nasosinusal es muy compleja y requiere tratamientos de radioterapia con intensidad modulada para cumplir constraints de OARS.

La supervivencia en los melanomas de mucosas es baja debido a la diseminación metastásica.