

# Papilomas invertidos nasosinusales: Revisión retrospectiva de 10 años

## Sinonasal inverted papilloma: Retrospective descriptive study

Ahumada Andrea • Cajade Juan • Milá de la Roca Alba • Santos Sofía • Pereira Francisco

### RESUMEN

**Objetivo:** Describir los casos diagnosticados de papiloma invertido nasosinusal (PI) en relación con la clínica, tratamiento y recurrencias. **Materiales y métodos:** Estudio retrospectivo y descriptivo de 26 pacientes diagnosticados de PI entre los años 2005 y 2014 en nuestro Hospital.

**Resultados:** Diecinueve pacientes hombres (73.07%) y siete mujeres (26.92%). El síntoma principal fue insuficiencia respiratoria unilateral. La localización más frecuente fue el cornete y meato medio (65.38%). Se realizó tomografía computarizada a todos los pacientes. El 88.46% de los pacientes requirieron tratamiento quirúrgico practicándose cirugía endoscópica sinusal (CENS) en todos, uno de ellos asociado a cirugía abierta. Recidivaron 7 pacientes (26.92%).

**Conclusiones:** La CENS es el método de elección para el tratamiento de los papilomas invertidos con resultados mejores que las técnicas abiertas. Debido a las recidivas y la tendencia a la malignización, el seguimiento debe ser a largo plazo después de la operación.

**Palabras-clave:** Papiloma invertido nasosinusal. Cirugía endoscópica nasal.

### ABSTRACT

**Aim:** Describe diagnosed cases of sinonasal inverted papilloma (IP) especially based on clinical, treatment and recurrences.

**Materials and Methods:** A retrospective descriptive study was done of 26 patients diagnosed of PI at our hospital between 2005 and 2014.

**Results:** Nineteen male patients (73.07%) and seven women (26.92%). The main symptom was unilateral respiratory failure. The most common site was the turbinate and middle meatus (65.38%). CT scan was performed in all the patients. 88.46% of the patients required surgical treatment, endoscopic sinus surgery (ESS) was performed in all of them, one case associated with open surgery. 7 patients presented recurrence (26.92%).

**Conclusions:** The endoscopic approach is the method of choice for the treatment of the majority of inverted papillomas with better results than open techniques. Due to the high recurrence close follow up should be performed after surgery.

**Keywords:** Sinonasal inverted papilloma. Sinonasal benign tumor. Endoscopic surgery.

### INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud en 1991, clasificó los papilomas rinosinusales en tres tipos histológicos: los papilomas evertidos o exofíticos, y los papilomas invertidos o de tipo schneideriano y los papilomas de células cilíndricas u oncócicas<sup>1</sup>.

Los papilomas invertidos (PI) son los más frecuentes dentro de este grupo, representan alrededor del 70% de los papilomas rinosinusales y aproximadamente del 0,5 al 4% del total de las neoplasias de dicha área. Su incidencia del 0,2-0,6 casos por 100.000 habitantes<sup>2,4</sup>. Posee tres características que le otorgan un carácter especial y de los cuales surgen los problemas clínicos, estos son su capacidad de expansión y destrucción ósea, riesgo de recidiva y su asociación conocida con el carcinoma de células escamosas en el 5-15% de los casos<sup>4</sup>.

Se presentan habitualmente entre la quinta y sexta década de la vida y es más frecuente en el sexo masculino, siendo la relación varones/mujeres de 4/11. La etiología, es desconocida, existen hipótesis que los asocian con alergias, tabaco, alcohol, infecciones nasosinusales de repetición y algunos factores ambientales como el serrín. Algunos trabajos los relacionan con el virus del papiloma humano (VPH) serotipos 6, 11, 16,

#### Ahumada Andrea

Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela

#### Cajade Juan

Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela

#### Milá de la Roca Alba

Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela

#### Santos Sofía

Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela

#### Pereira Francisco

Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela

#### Correspondencia:

andreita772@gmail.com

18 y 57. También se ha sugerido su vinculación con el virus Epstein-Barr, sin que actualmente pueda corroborarse<sup>2,5,6</sup>.

Los signos y síntomas son inespecíficos, pudiendo ocasionar obstrucción nasal unilateral, la cual se encuentra en el 98% de los casos, rinorrea en el 17%, epistaxis sólo en el 6%, anosmia en 4% y cefalea y dolor frontal que son poco frecuentes<sup>2,7</sup>.

Se originan principalmente en la pared lateral de la cavidad nasal o en el meato medio y pueden extenderse tanto a los senos paranasales como a otras estructuras como el suelo de órbita, seno maxilar, seno etmoidal, tabique, seno frontal y esfenoides<sup>8</sup>.

El diagnóstico se basa en la anamnesis, examen otorrinolaringológico, incluyendo endoscopia nasal y los estudios de imagen. Tanto la tomografía computarizada (TC) como la resonancia magnética (RM) de fosas nasales y senos paranasales son importantes para evaluar tamaño, delimitar la extensión de la lesión antes de la cirugía, distinguiéndola del tejido inflamatorio circundante bien mediante la captación de contraste y la detección del patrón columnar que nos muestra la RM potenciada en T2 o a través de la osteolisis radiológica que se aprecia en la TC<sup>5,9</sup>. Sin embargo, esta última no es suficiente para asegurar el diagnóstico de PI, porque puede estar presente hasta en 53% de pacientes con sinusitis crónica<sup>9</sup>.

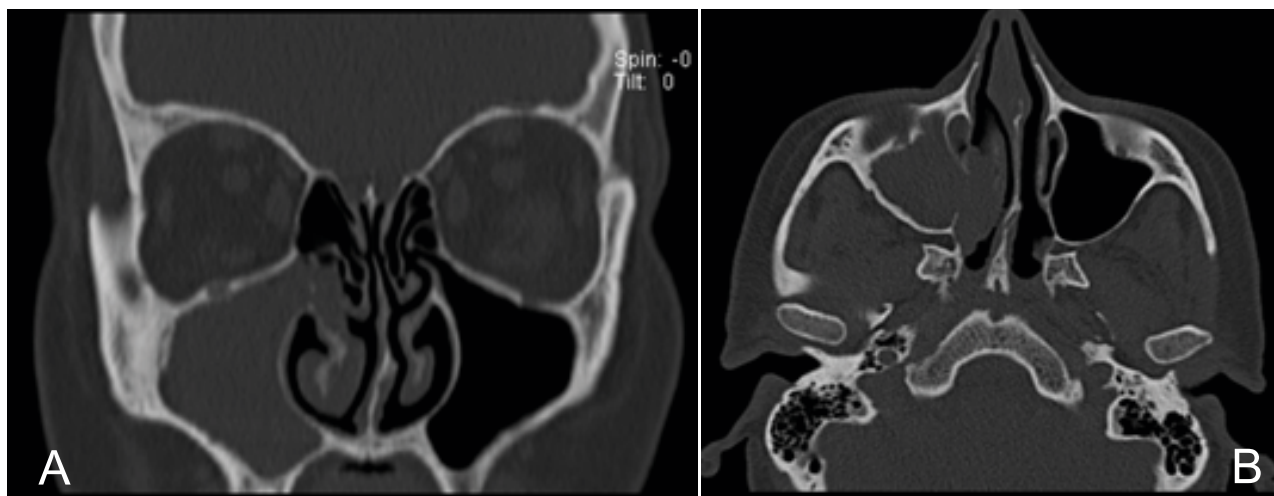
El tratamiento clásico del papiloma invertido era la resección en bloque mediante rinotomía lateral o maxilectomía media a través de una incisión abierta, pero con el desarrollo de las técnicas quirúrgicas endoscópicas de los senos paranasales, la exéresis completa subperiosteal / subpericondral a través de la cirugía endoscópica sinusal (CENS) actualmente es el tratamiento de elección<sup>10</sup>. En la literatura, el éxito mundial de la CENS en el tratamiento de esta patología es del 95%<sup>11</sup>. La biopsia y estudio histopatológico de la pieza quirúrgica tras su exéresis darán el diagnóstico definitivo.<sup>1</sup>

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo

### FIGURA 1

TC corte coronal (A) y axial (B) de paciente con papiloma invertido en seno maxilar derecho con extensión a meato medio



con la revisión de historias clínicas de los papilomas invertidos diagnosticados y tratados en el Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela entre los años 2005 y 2014.

Los pacientes fueron estudiados según las características de edad, sexo, localización, estudios radiológicos realizados, tratamiento y evolución postquirúrgica.

## RESULTADOS

En el período de estudio fueron tratados en nuestro hospital 26 pacientes diagnosticados de papilomas invertidos, de los cuales 19 eran hombres (73.07%) y 7 mujeres (26.92%), con una edad media de edad de 56.07 años (rango: 27 -84 años). El lado mayormente afectado fue el izquierdo observado en 14 pacientes (53.80 %), la patología en el lado derecho se evidenció en 11 pacientes (42.30%) y 1 paciente con afectación bilateral (3.84%).

Se realizó tomografía computarizada de senos paranasales a todos los pacientes. Las tumoraciones se extendían comprometiendo diferentes localizaciones siendo la más comúnmente afectada el cornete y meato medio en 17 pacientes (65.38%) de los cuales 12 afectaban al seno maxilar (70.58%). (Fig 1)

Los síntomas más comunes fueron la insuficiencia respiratoria nasal unilateral que se encontró en el 85% de los casos, seguido de rinorrea en el 36%, cefalea en el 9%, epistaxis en el 5%, anosmia en el 3%. (Tabla 1)

De los 26 pacientes 23 requirieron tratamiento quirúrgico (88.46%) practicándose cirugía endoscópica sinusal en todos los casos, uno de ellos asociado a Caldwell Luc. Un paciente rechazó el tratamiento propuesto y en dos pacientes se realizó exéresis local por presentar tumoraciones de tamaño reducido y afectar únicamente la fosa nasal

La tasa de recidiva/persistencia total fue del 26.92%, observada en 5 pacientes (72.42%), sometidos a cirugía endonasal; en 1 paciente (14.28%) intervenido por abordaje externo y endonasal; y en otro paciente (14.28%) en el que sólo se había realizado exéresis local. La media recidivas fue

**TABLA 1**

Síntomas más frecuentes en los pacientes con papilomas invertidos observados en la muestra

Síntomas	Porcentaje de pacientes
Insuficiencia respiratoria nasal unilateral	85%
Rinorrea nasal	36%
Cefalea	9%
Epistaxis	5%
Anosmia	3%

**TABLA 2**

Recidiva de papiloma invertido en los pacientes intervenidos en nuestro Hospital

Intervención inicial	Nº de pacientes	Nº de recidivas	Reintervención
CENS	5 (72.42%)	Una sola recidiva en 3 pacientes	CENS
		Dos recidivas en 2 pacientes	
CENS + Cadwel Luc	1 (14.28%)	Tres recidivas	CENS
Exéresis local	1 (14.28%)	Una recidiva.	CENS

## DISCUSIÓN

Los papilomas invertidos son neoplasias rinosinuales que se pueden diagnosticar a cualquier edad, aunque son típicos entre la quinta y la sexta década de la vida, con predominio en el sexo masculino<sup>4,6</sup>. Los hallazgos en nuestra serie concuerdan con la literatura, ya que el 73.07% de la serie eran hombres y la edad media era de 56 años.

Los síntomas de nuestros pacientes se encuentran en concordancia con los descritos por otros autores<sup>2,6</sup>, siendo los más comunes la insuficiencia respiratoria nasal unilateral que se encontró en el 89% de los casos, rinorrea en el 36%, cefalea en el 9%, epistaxis en el 5%, anosmia en el 3%.

Las localizaciones de los papilomas invertidos son compatibles con las publicadas por otros autores<sup>12</sup>, destacando en nuestra serie los originados en la pared lateral nasal (cornete y meato medio) se observaron en 17 pacientes (65.38%).

Dentro de los estudios preoperatorios se considera importante la realización de estudios de imagen, en particular la TC, mediante la cual se pueden localizar las lesiones, evaluar la extensión y evaluar si el seno frontal, la órbita o la fosa craneal anterior se encuentran afectados<sup>1</sup>. En nuestro Servicio, la TC se solicita de forma rutinaria a todos los pacientes con sospecha de papiloma invertido antes de la intervención quirúrgica, Históricamente fue propuesta la cirugía y radioterapia coadyuvante para el tratamiento de esta patología, pero debido a las altas tasas de efectos adversos se desestimó esta última<sup>6</sup>. Son varias las publicaciones que avalan la utilización de la CENS como método de elección para la resección de los papilomas invertidos debido que al emplear técnicas abiertas se corre el riesgo de diseminar o implantar parte de la tumoración en el hueso adyacente lo que ocasionaría mayor riesgo de recidiva, además de presentar consecuencias

de 1.5 entre 2 meses y 5 años tras la intervención. Todos los pacientes fueron reintervenidos mediante cirugía endoscópica nasosinusal; 4 casos recidivaron una vez, siendo operados sólo en esa ocasión, con buena evolución postoperatoria; 2 pacientes presentaron 2 recidivas por lo cual precisaron 2 intervenciones, sin volver a presentar sintomatología en revisiones posteriores; Mientras que 1 paciente ha requerido 3 intervenciones, la última en 2014 y en espera de evolución. Fueron seguidos en consultas externas 18 pacientes durante un período entre 2 y 5 años y en ningún caso se evidenció progresión a malignidad. Respecto a los pacientes restantes, 4 de ellos fallecieron y 4 no acudieron nuevamente a consulta de revisión.

estéticas y mayor morbilidad<sup>6,10,13,14</sup>. En nuestra serie se trataron 23 pacientes (88.46%) con este tipo de abordaje quirúrgico.

Debido a que las recidivas pueden presentarse incluso varios años después de los tumores primarios, se recomienda el seguimiento a largo plazo de dichos pacientes<sup>1,6</sup>. El tiempo medio desde la intervención a la recidiva en nuestra serie es de 20.57 meses. Las recurrencias durante el primer año deben ser consideradas como tumores residuales debido a resecciones incompletas<sup>15</sup>.

El seguimiento estricto de estos pacientes permite la detección de recidivas de forma precoz para poder plantear tratamientos quirúrgicos de rescate. En nuestra serie se realizaron reintervenciones en 7 pacientes que representan 26.92%.

## CONCLUSIONES

Los papilomas invertidos son neoplasias benignas de las fosas nasales y senos paranasales que se caracterizan por la capacidad de recidivar y su potencial transformación hacia neoplasias malignas. Según los datos obtenidos se objetiva que la cirugía endoscópica sinusal es la mejor opción para el tratamiento de los papilomas invertidos. El desarrollo de nuevos instrumentos es muy útil para lograr buenos resultados. La tasa de recurrencia elevada después de la resección hace hincapié en la importancia de eliminar el tumor por completo durante la cirugía. Debido a las recidivas y la tendencia a la malignización, el seguimiento debe ser a largo plazo después de la operación.

## Referências bibliográficas

- 1.- Díaz J, Llorente J, Rodrigo JP, Álvarez C, Obeso S, Suárez C. Papilomas invertidos rinosinusales. Revisión de 61 casos. *Acta Otorrinolaringológica Española*.2009;60(6):402-408.
- 2.- Francois M, Gaudemar I, Elmaleh M. Tumores benignos de la nariz y de los senos. En: . *Enciclopedia Médico Quirúrgica*. Sexta edición. Paris: Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS; 2000. 20-400-A-10.
- 3.- Mena F, Mena C, Quiroz JV. Cirugía en el papiloma invertido nasal *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello*[internet].2010[2015];70(1):43-48. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48162010000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48162010000100007&script=sci_arttext)
- 4.-Kadapa NP,Reddy LS,Reddy V,Kumuda P,reddy MV,Rao LM. Nasal endoscope: an armamentarium in the management of sinonasal inverted papiloma. *Indian J otolaryngol Head Neck Surg*[internet].2014[2015];66(2):200-204. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24822163>
- 5.-Salazar JX, Paredes JR, Mauri J, Gras JR. Papilomas invertidos nasosinusales. Revisión de 10 años. *Rev esp cir oral maxilofac*.2011;33(4):138–141.
- 6.-Llorente Pendás JL, Suárez Fente V, Suárez Nieto C. Papilomas invertidos nasosinusales. *Acta Otorrinolaringol Esp*. 2007;58(1):78-83.
- 7.-Dammann F, Pereira P, Laniado M, Plinkert P, Lowenheim H, Claussen CD. Inverted papilloma of the nasal cavity and the paranasal sinuses: using CT for primary diagnosis and follow-up. *AJR* 1999; 172: 543-548.
- 8.- Alcioni BV, Edson RT, Edimara MB, Newton CA, Castro EC, Melo J, et al. Papiloma Invertido: Experiencia e Tratamiento Cirúrgico.*Am J Otolaryngol* 1997; 18 (4): 263-268.
- 9.- Carta F, Verillaud B, Herman P. Role of endoscopic approach in the management of inverted papilloma. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2011; 19:21-24.
- 10.- Wormald PJ. Resección endoscópica de tumores que involucran el seno maxilar, fosa pterigopalatina y fosa infratemporal. En: *Kevorik Topalin, director coordinador. Cirugía endoscópica sinusal. Anatomía, reconstrucción tridimensional y técnica quirúrgica*. Segunda edición. España: Actualizaciones médico odontológicas latinoamerica; 2010. 186-209.
- 11.-Lawson W, Kaufman MR, Biller HF. Treatment outcomes in the management of inverted papilloma: An analysis of 160 cases. *Laryngoscope* 2003; 113:1548-56.
- 12.- Osorio J, Aguayo L, Gajardo P. Revisión de 25 casos de papiloma invertido en 8 años *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello* 2013; 73: 146-150.
- 13.-Oikawa K, Futruta Y, Nakamaru Y, Oridate N, Kukuda S. Preoperative staging and surgical approaches for sinonasal inverted papilomas. *Ann Otol Rhinol Laryngol*. 2007;116: 674–80.
- 14- Busquets JM, Hwang PH. Endoscopic resection of sinonasal inverted papilloma: A meta-analysis. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2006;134:476–82.
- 15.- Minovi A, Kollert M, Draf W, Bockmuhl U. Inverted papilloma: Feasibility of endonasal surgery and long-term results of 87 cases. *Rhinology*. 2006;44:205–10.