

**ESTUDIO CLÍNICO/PATOLÓGICO DE TRES  
CASOS DE CARCINOMA DUCTAL DE  
PAROTIDA**

Pedro E GARCIA<sup>1</sup>, María E SAMAR<sup>2</sup>, Rodolfo E  
AVILA<sup>1</sup>

*<sup>1</sup>Cátedra de Biología Celular, Histología y  
Embriología. Facultad de Ciencias Médicas.*

*<sup>2</sup>Departamento de Biología Bucal. Facultad de  
Odontología. UNC. Argentina*

Introducción: El carcinoma ductal salival (CD) -ICD-O: 8500/3- es un tumor epitelial maligno raro con una histología semejante al carcinoma ductal mamario. Nuestro objetivo fue presentar la clínica y los resultados histopatológicos de tres casos de CD de parótida y determinar su potencial proliferativo como factor pronóstico. Material y Método Cortes histológicas de las biopsias de los pacientes se colorearon con H/E. Se evaluó la proliferación celular con Ki67. Resultados: Caso 1: mujer de 75 años con tumoración

de 20 años de evolución en región preauricular izquierda que consultó en 2003 por aumento de tamaño de la lesión. Se realizó cirugía de parótida y región cervical izquierdas. Presentó metástasis en 24 nodos linfoides. Caso 2: varón de 51 años que en 2008 le extirparon un adenoma de parótida izquierda y en 2009 lo vuelven a intervenir. En 2010 consulta por recidiva de tumor parotídeo, realizándose su resección. Caso 3: mujer de 64 años que consulta en 2009 por tumoración en región parotídea derecha con hipoestesia y parálisis facial homolateral. El patrón histológico tumoral de los pacientes correspondió a CD infiltrante de alto grado Ki67 fuertemente positivo. El parénquima tumoral se organizaba en áreas sólidas, papilares y cribiformes, con comedonecrosis, pleomorfismo celular y mitosis. Se realizó radioterapia postquirúrgica con quimioterapia en el Caso 3. Conclusiones: A pesar de su tratamiento quirúrgico y radioterapia postoperatoria es un tumor agresivo con alta proliferación celular, recidivas y metástasis. Puede desarrollarse "de novo" o en un adenoma pleomórfico preexistente, como sucedió en el Caso 2.