

## DIAGNOSTICO POR IMÁGENES DE NEOPLASIAS MALIGNAS DE SENO MAXILAR: CARCINOMA ESPINOCELULAR SEMIDIFERENCIADO.

*Fernández JE<sup>1</sup>, Baglini C<sup>2</sup>*

- 1- Catedra de Radiología. FO. UNC;
- 2- Catedra de Odontología Legal. FO. UNC

Persona que presenta:  
Fernández JE, javdens555@hotmail.com

**Área: Clínico / Quirúrgica**  
**Disciplina: Odontología**

---

### Resumen:

El carcinoma de seno maxilar es cáncer de estirpe epitelial originada en la membrana sinusal que recubre esta cavidad neumática. Dentro de los tumores malignos que afectan a los senos paranasales, el 80 % afectan a los senos maxilares y en menor proporción a las celdas etmoidales, los senos esfenoidales y los frontales. El sexo masculino es el más afectado y la edad promedio es de 65 años. En sus comienzos no da sintomatología durante un período prolongado hasta que produce destrucción de la pared ósea dando entonces síntomas y signos evidentes sobre todo cuando invade zonas aledañas. Se presenta un caso de carcinoma de seno maxilar para evaluar la eficacia y conveniencia de los distintos métodos de estudio por imágenes del área maxilofacial. Corresponde a un paciente masculino de 72 años que concurre a la consulta con asimetría facial y una gran tumoración infraorbitaria del lado derecho; a nivel endobucal se observó una tumoración en la zona posterior derecha del reborde edéntulo. El paciente notaba desadaptación de la prótesis superior pero no acudió a la consulta hasta que se hizo más evidente y marcada. Se realizaron estudios por imágenes. La radiología convencional no mostró signos evidentes de osteolisis. Se realizó tomografía computada (TC) que evidenció gran destrucción ósea a nivel del seno maxilar del lado derecho. En los cortes axiales se observa una gran área hipodensa dentro del seno maxilar, de forma circular, de límites definidos aunque discontinuos, que ensancha sus paredes produciendo una gran deformación del antro sinusal, lo que también se observa en los cortes frontales donde además es evidente un marcado desplazamiento de la pared lateral de la fosa nasal derecha y un descenso del paladar duro. El estudio anatomopatológico indica carcinoma espinocelular semidiferenciado. En general los pacientes acuden a la consulta en etapas tardías del desarrollo tumoral, lo cual ensombrece el pronóstico y plan de tratamiento, siendo en estos casos la TC el estudio indicado y de más confiabilidad cuando se sospecha una patología maligna del área rinosinusal, sobre todo para valorar la extensión de la lesión y la invasión de estructuras vecinas.

### Palabras Clave:

radiología, carcinoma, seno maxilar

**DIAGNOSTIC IMAGING OF MALIGNANT TUMORS OF THE MAXILLARY SINUS: POORLY DEFINED SQUAMOUS CELL CARCINOMA.**

**Fernández JE<sup>1</sup>, Baglini C<sup>2</sup>**

1- Catedra de Radiología. FO. UNC;

2- Catedra de Odontología Legal. FO. UNC

Persona que presenta:

Fernández JE, javdens555@hotmail.com

---

**Abstract:**

Carcinoma of the maxillary sinus is a malignant epithelial neoplasm arising from the sinus membrane covering this pneumatic cavity. About 80% of malignant tumors affecting the paranasal sinuses involve the maxillary sinuses and to a lesser extent the ethmoid cells and the frontal and sphenoid sinuses. The male sex is the most affected and the average age is 65. At the beginning, this entity is asymptomatic for a long period until it produces destruction of the bone wall thus giving clear signs and symptoms especially when it invades surrounding areas. We present the case of a 72-year-old man who attended the consulting-room with facial asymmetry and a large right-sided infraorbital tumor; at the endobuccal level a large tumor in the right posterior edentulous ridge was also seen. For a few months, the patient had been noting a mismatch of the upper prosthesis but he did not attend the consulting room until it became more marked and evident. Conventional radiology showed no obvious signs of osteolysis. A computed tomography (CT) scan performed at that moment showed large bone destruction at the level of the right-sided maxillary sinus. Computed tomography scan (top view) showed a large hypodense area within the maxillary sinus, circular in shape, with defined and discontinuous limits, which widens its walls producing a large deformation of maxillary sinus, which is also observed in computed tomography scan (front view) where also a marked displacement of the lateral wall of the nasal cavity and fall of the hard palate is evident. The pathologic findings showed a poorly defined squamous cell carcinoma. Patients usually come to the consulting-room in the late stages of tumor development which worsens the prognosis and treatment plan. The computed tomography (TAC) is the indicated and most reliable study when a malignant pathology from the rhinosinusal area is suspected

**Keywords:**

radiology, carcinoma. maxillary sinus