

Hiperplasia adenomatoide de glándula salival mucosa. Presentación de un caso

Adenomatoid hyperplasia of mucous salivary glands. A case report

Natalia García Gómez¹, José María Báez-Perea, Rosario Guerrero-Cauqui, Susana García-Gómez²,
Pilar Cabello-Torres

RESUMEN

Introducción: La hiperplasia adenomatoide de glándula salival mucosa es una rara entidad clínico patológica descrita por Giansanti et al en 1971. **Material y métodos:** El caso que nosotros presentamos corresponde a una paciente de 47 años de edad con cuadros repetitivos de dolor a nivel sublingual. **Resultados:** Microscópicamente las secciones muestran numerosos lóbulos de glándula salival con acinos mucosos de apariencia normal en un estroma de tejido conectivo fibroso. **Conclusiones:** La hiperplasia adenomatoide de glándula salival mucosa no puede ser diferenciada clínicamente de neoplasias de glándula salival, siendo necesario que la lesión sea excidida y sometida a examen microscópico.

Palabras clave: adenomatoide, hiperplasia, glándula salival.

SUMMARY

Background: Adenomatoid hyperplasia of the mucous salivary glands is an uncommon clinicopathologic entity described by Giansanti et al in 1971. **Methods:** The reported case corresponds to a 47 year-old patient complaining of sublingual pain repeated crises. **Results:** Microscopic sections showed numerous salivary gland lobules with normal appearing mucinous acini within a fibrous connective tissue stroma. **Conclusions:** Adenomatoid hyperplasia of mucous salivary glands can not be clinically differentiated from salivary gland neoplasms. It is necessary that the lesion be excised and submitted for microscopic examination.

Key words: adenomatoid, hyperplasia, salivary glands.

Rev Esp Patología 2005; 38 (2): 96-98

INTRODUCCIÓN

La hiperplasia adenomatoide de glándula salival mucosa es una rara entidad descrita inicialmente por Giansanti et al en 1971 (1-3).

Corresponde a una lesión benigna de la cavidad oral cuya localización mas frecuente es el paladar duro, aunque ha sido descrita en el paladar blando, area retromolar, mucosa bucal, labios y lengua.

La hiperplasia adenomatoide de glándula salival mucosa ha sido diagnosticada en pacientes de todas las edades y con leve predilección por el sexo femenino.

Clínicamente es asintomática en la mayoría de los pacientes y por tanto un hallazgo casual en exámenes odontológicos de rutina (3).

Macroscópicamente corresponde a una lesión nodular, exofítica, menor de 3 centímetros de diámetro máxi-

mo que es indistinguible de una neoplasia de glándula salival por lo cual debe ser extirpada quirúrgicamente y realizar exámenes histopatológicos (2).

PRESENTACIÓN DEL CASO

Presentamos el caso de una paciente de 47 años, que acude al servicio de cirugía maxilofacial de nuestro hospital, mostrando un cuadro repetitivo de dolor a nivel sublingual izquierdo.

Con el diagnóstico de presunción de sialoadenitis vs ránula sublingual son remitidos al servicio de anatomía patológica múltiples fragmentos irregulares que oscilan en tamaño entre 0,6 y 2,5 cm de ejes máximos.

Las secciones histológicas realizadas teñidas con Hematoxilina-Eosina corresponden a lóbulos de glándu-

Recibido el 10/2/04. Aceptado el 10/12/04.

Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario «Puerta del Mar». Cádiz.

¹ Dpto. de Biología Celular y Anatomía Patológica. Facultad de Medicina. Universidad de Cádiz.

² Dpto. de Anatomía Humana. Facultad de Medicina. Universidad Complutense. Madrid.

Correspondencia:

Avda. Cayetano del Toro, 54, 1.º K

11011 Cádiz

natalia.garcia@uca.es

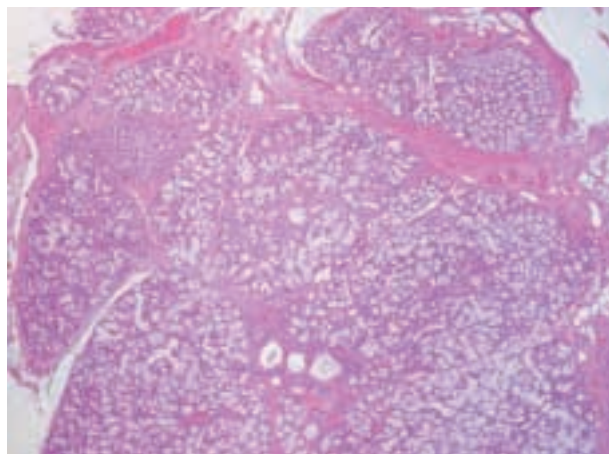


Fig. 1: La imagen histológica muestra la disposición adenomatoide de la lesión.

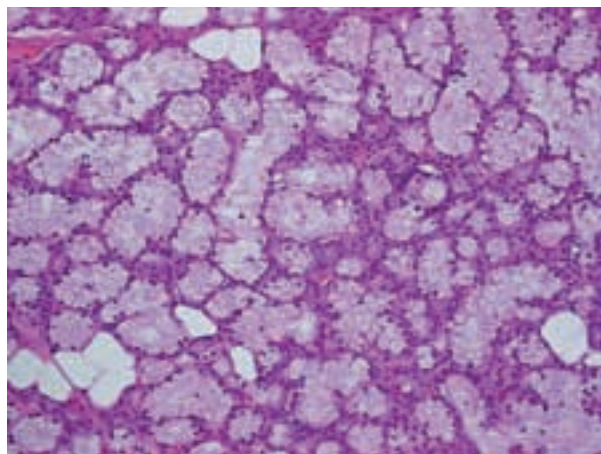


Fig. 4: Imagen a mayor aumento de los acinos mucosos que constituyen la lesión descrita.

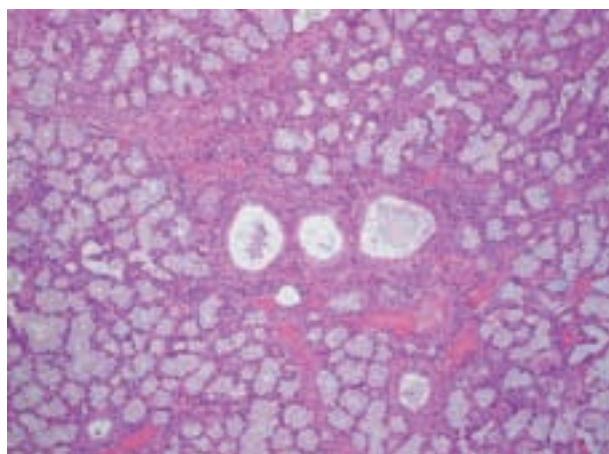


Fig. 2: La sección histológica muestra estructuras ductales y acinos mucosos de apariencia normal.

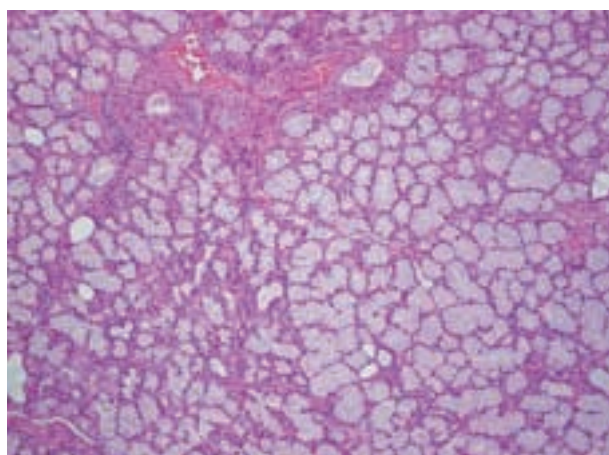


Fig. 3: La lesión esta constituida por una proliferación de acinos mucosos inmersos en estroma conectivo fibroso con escasas estructuras ductales.

la salival cuya arquitectura esta preservada a expensas de acinos de tipo mucoso de apariencia normal, en ocasiones hipertróficos, inmersos en tejido conectivo fibroso.

Las estructuras ductales de la glándula salival muestran un patrón histomorfológico sin alteraciones significativas en las secciones histológicas examinadas.

El diagnóstico emitido fué: Hiperplasia adenomatoide de glándula salival de tipo mucoso

DISCUSIÓN

Histológicamente la hiperplasia adenomatoide de glándula salival mucosa esta constituida por estructuras ductales y lobulillares que remedan al tejido normal de las glándulas salivales menores.

La naturaleza de la hiperplasia adenomatoide de glándula salival mucosa no es clara.

Se discute si algunos casos representan a una proliferación hamartomatosa o bien a una hiperplasia reactiva debiendo ser distinguida de una neoplasia (3,4).

En la mayoría de los casos la naturaleza de dicha hiperplasia es idiopática (3,5).

Quizás algunas condiciones sistémicas, tales como anorexia o bulimia, o el consumo de drogas terapéuticas son capaces de provocar un incremento en el volumen de las glándulas salivales mayores (sialoadenosis) siendo mas frecuente la afectación de la glándula parótida, pero no hay evidencia de que puedan producir una hiperplasia focal de glándula salival menor (2).

No existe en la literatura asociación de la hiperplasia adenomatoide con procesos neoplásicos de origen salival.

La importancia de esta lesión radica en que macroscópicamente remeda a una neoplasia de glándula salival; por lo que es siempre obligado realizar el diagnostico diferencial mediante examen histopatológico (6,7).

BIBLIOGRAFÍA

1. Giansanti JS, Baker GO, Waldron CA. Intraoral, mucinous, minor salivary gland lesions presenting clinically as tumors. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1971; 32: 918-22.
2. Brannon RB, Houston GD, Meader CL. Adenomatoid hyperplasia of mucous salivary gland: a case involving the retromolar area. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1985; 60: 188-90.
3. Buchner A, Merrel PW, Carpenter WN, Leider AS. Adenomatoid hyperplasia of minor salivary glands. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1991; 71: 583-7.
4. Arafat A, Brannon RB, Ellis GL. Adenomatoid hyperplasia of mucous salivary glands. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1981; 52: 51-5.
5. Shimoyama T, Wakabayashi M, Kato T, Kaneko T, Horie N, Ide F. Adenomatoid hyperplasia of the palate mimicking clinically as a salivary gland tumor. *J Oral Sci.* 2001; 43: 135-8.
6. Tagawa S, Inui M, Mori A, Seki Y, Murata T, Tagawa T. Adenomatoid serous hyperplasia of sublingual gland: a case report. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1996; 82: 437-40.
7. Guallart Domenech F, Molina Mira A, Gonzalez Martinez MA, Pons Rocher F, Mompo Romero L, Serrano Badia E. Hiperplasia adenomatoide de glándulas salivales menores. *An Otorrinolaringol Ibero Am* 1994; 21: 275-80.