



**Universidad
de Santander**
UDES

Resolución MinEducación No. 6216 - 22/12/05



Tráquea



TUMORES DE LA TRAQUEA

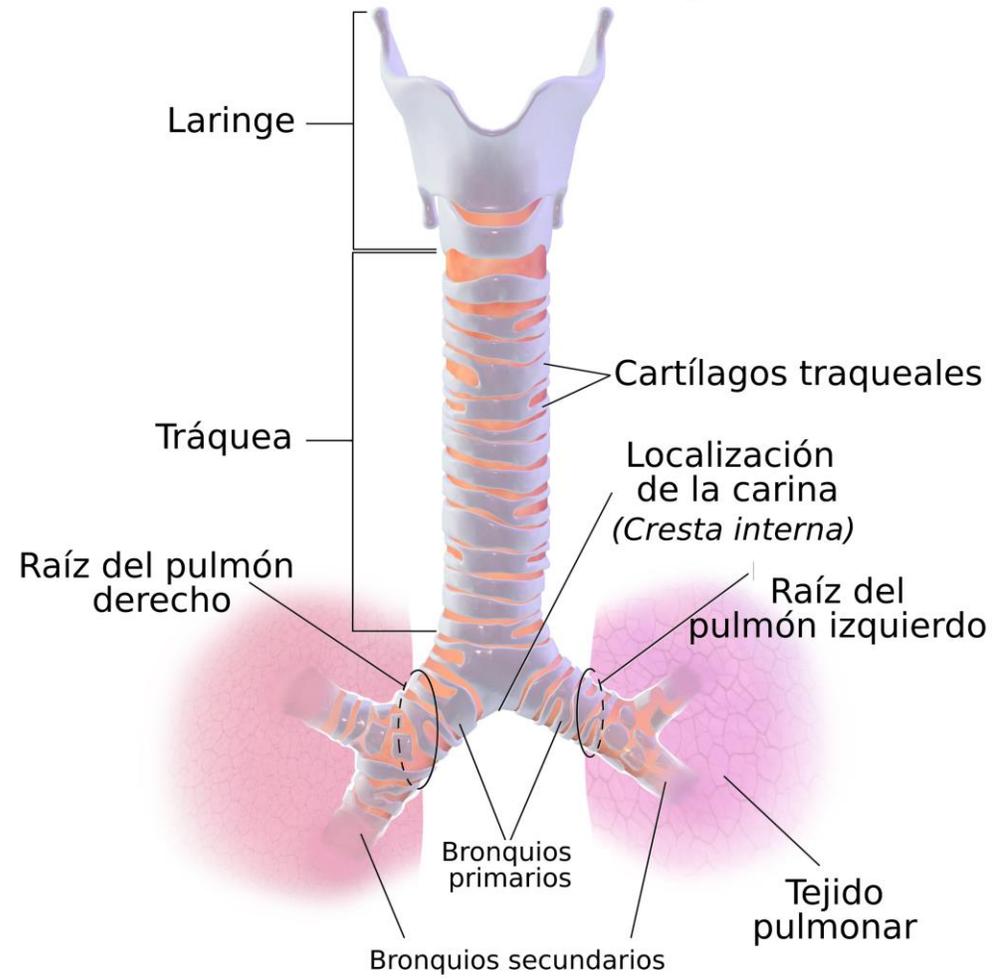
REBECA DANIELA FERRER VIELMA

MEDICO INTERNO





Anatomía de la tráquea



Epidemiología

Aproximadamente el 90% de todos los tumores primarios de la tráquea son malignos. La incidencia de neoplasias malignas traqueales es de aproximadamente 0,1 por cada 100.000 personas por año, lo que corresponde a aproximadamente el 0,2% de todos los tumores del tracto respiratorio y a 0,02% a 0,04% de todos los tumores malignos.

Las neoplasias malignas de laringe y bronquios son aproximadamente 40 y 400 veces más frecuentes que los cánceres de tráquea, respectivamente.



Clasificación

Table 1 TNM staging system for primary tracheal malignancies	
T	Primary Tumor
Tx	Primary tumor cannot be assessed
T0	No evidence of primary tumor
Tis	Carcinoma in situ
T1a	<3 cm, limited to the mucosa
T1b	>3 cm, limited to the mucosa
T2	Invasion of cartilage or adventitia
T3	Invasion of larynx, carina or main bronchus
T4	Invasion of other neighboring structures
N	Lymph Nodes
Nx	Regional lymph nodes cannot be assessed
N0	No evidence of regional lymph node metastasis
N1	Local lymph node metastasis
Upper third	Highest mediastinal, upper paratracheal, prevascular and retrotracheal lymph nodes
Middle third	Upper paratracheal, prevascular and retrotracheal, lower paratracheal, para-aortic (ascending aorta or phrenic) lymph nodes
Lower third	Upper paratracheal, prevascular and retrotracheal, subaortic (aortopulmonary window) lymph nodes
N1a	1-3 lymph node metastasis
N1b	>3 lymph node metastasis
N2	Regional lymph node metastasis
Upper third	Lower paratracheal, subaortic (aortopulmonary window) lymph nodes
Middle third	Highest mediastinal, subaortic (aortopulmonary window) lymph nodes
Lower third	Upper paratracheal, pulmonary ligament lymph nodes
M	Distant Metastasis
M0	No evidence of distant metastasis
M1	Distant metastasis
M1a	Metastasis to lymph nodes other than N1 and N2
M1b	Distant metastasis

Modified from Macchiarini P. Primary tracheal tumours. Lancet Oncol 2006;7:83-91; with permission.



Papiloma de células escamosas

- Tipo raro de papilomatosis que se encuentra en adultos y se manifiesta únicamente como lesiones solitarias
- Es la neoplasia benigna de las vías respiratorias centrales más común
- Se asocian con el virus del papiloma humano

Papilomatosis

- Tumores benignos recurrentes más comunes de la tráquea
- Virus del papiloma humano 6 y 11 a través de la transmisión vertical materna durante el parto
- Nódulos mucosos múltiples, pequeños y dispersos que sobresalen en la luz traqueal o engrosamiento de la pared de las vías respiratorias nodulares.



Lesiones Premalignas

- Epitelio alterado con mayor probabilidad de progresión a carcinoma de células escamosas.

OMS 2005:

1. Hiperplasia de células escamosas
2. Displasia leve
3. Displasia moderada
4. Displasia grave
5. Carcinoma in situ

- Concepto SIN (neoplasia intraepitelial escamosa)

1. Displasia leve (SIN1)
2. Displasia moderada (SIN2)
3. Displasia severa y carcinoma in situ (SIN3)

Etiología asociada a tabaquismo, VPH



Carcinoma de células escamosas

- Tumor primario de la tráquea mas frecuente y comprende 1/3 de todas las neoplasias traqueales.
- Masa polipoide con frecuencia ulcerativa que se proyecta hacia la luz de la tráquea. Fácilmente detectables por broncoscopia
- Histológicamente se caracteriza por una diferenciación escamosa definida con o sin queratinización

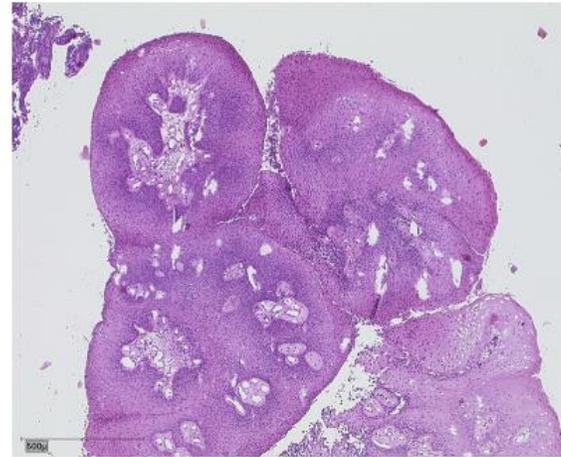


Figura 1. Papiloma de células escamosas de la tráquea en un hombre de 77 años. (Tinción H&E).

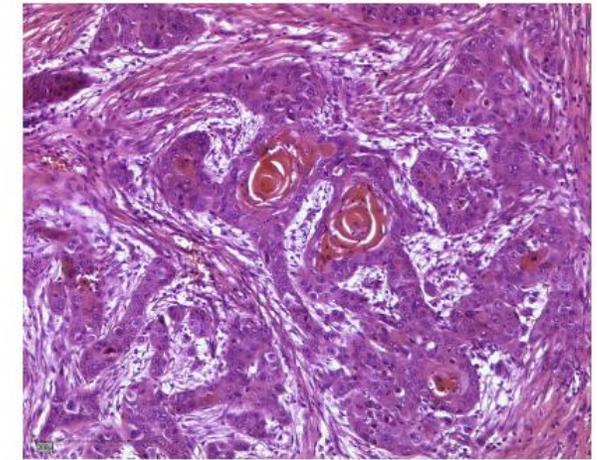


Figura 2. Carcinoma de células escamosas de tráquea con queratinización focal en una mujer de 61 años. (Tinción H&E).

Carcinoma de células escamosas de hipofaringe, laringe y tráquea, incluido el carcinoma verrugoso, carcinoma basaloide, carcinoma papilar, carcinoma de células fusiformes, carcinoma acantolítico y carcinoma adenoescamoso.



Carcinoma adenoide quístico

Tipo frecuente de neoplasia primaria de la tráquea, representa el otro tercio de todos los tumores de la tráquea.

Tumor basaloide de células epiteliales y mioepiteliales en configuraciones morfológicas variables que incluyen patrones tubulares, cribiformes y solidos.

Crecimiento nodular exofitico que conlleva a la estenosis de la luz de la tráquea

Histológicamente: células ductales (luminales) y mioepiteliales (abluminales)

Diseminacion perineural, con tendencia a desarrollar enfermedad recurrente desues de resección



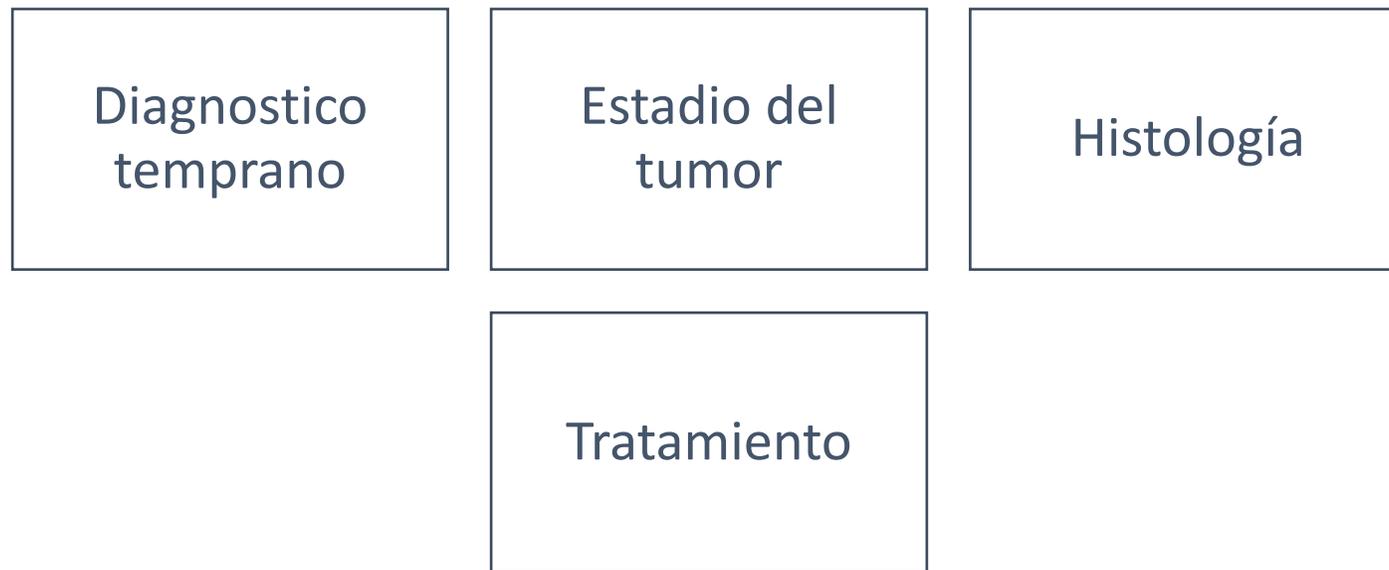
Tumores secundarios

- Metastasis es muy inusual
- Se asocian a estadios muy avanzados de enfermedades malignas
- Sitios primarios: mama, colon o piel.
- Diseminacion continua a la traquea, proveniente de carcinoma de tiroides, esofago, cancer de pulmón, neoplasias malinas del timo o ganglios linfáticos mediastínicos metastásicos



Pronostico

- Pronostico desfavorable
- Supervivencia: 5-10 años (5-15% / 6-7%)



Referencias Bibliograficas

1. Junker K. Pathology of Tracheal Tumors. Thorac Surg Clin [INTERNET]. 2014 (citado el 09 de Noviembre de 2020); 24(2014)7-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24295655/>
2. Benjamin D, Garrett L, Dianna B, Erich M. Primary Tracheal Malignant Neoplasms: The University of Texas MD Anderson Cancer Center Experience. Webb et al [INTERNET]. 2006 (citado el 09 de Noviembre de 2020); 202(2)237-246. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16427548/>



GRACIAS

