



## Carcinoma de células pequeñas de glándula submandibular

### Small cell carcinoma of the submandibular gland

Luvia Ines Vistorte-Vistorte<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0549-4452>

Alejandro Jarol Pavón-Rojas<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6391-2184>

Lisvan Cisnero-Reyes<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4461-3445>

Osleidys Rojas-Silva<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-7489-2636>

Dainel Antonio Blanco-Fernández<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6774-4790>

<sup>1</sup>Hospital General Docente “Dr. Ernesto Guevara de la Serna”. Las Tunas, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Zoilo Enrique Marinello Vidaurreta”. Las Tunas, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [alejandrojarpavonrojas@gmail.com](mailto:alejandrojarpavonrojas@gmail.com)

#### RESUMEN

**Introducción:** Los carcinomas de células pequeñas primarios de glándulas salivales son tumores malignos de alto grado poco comunes, sobre todo los que afectan la glándula submandibular.

**Objetivo:** Presentar un caso de carcinoma de células pequeñas primario de glándula submandibular.

**Caso clínico:** Se presenta un paciente masculino, de 84 años de edad, con aumento de volumen en la región submandibular izquierda, que aumentó de tamaño en corto tiempo. El ultrasonido informó una imagen a predominio ecogénica de 3,3 x 3,1 cm, de bordes regulares, en nivel IB. Se indicó citología por aspiración con aguja fina la cual informó: Sistema Milán VI, compatible con carcinoma de células pequeñas. Se realizó disección modificada izquierda del cuello. La biopsia confirmó el diagnóstico de carcinoma de células pequeñas de la glándula submandibular.



**Conclusiones:** El carcinoma de células pequeñas es un tipo de cáncer muy agresivo y su presentación primaria en la glándula submandibular es rara. El conocimiento de sus características clínicas y anatomopatológicas, en especial la citomorfología, es crucial para un diagnóstico temprano y una conducta adecuada. De esta forma se contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados y a minimizar el impacto de esta afección.

**Palabras clave:** carcinoma de células pequeñas; carcinoma microcítico; glándula submandibular.

## ABSTRACT

**Introduction:** Primary small cell carcinomas of the salivary glands are uncommon high-grade malignant tumors, especially those affecting the submandibular gland.

**Objective:** To present a case of primary small cell carcinoma of the submandibular gland.

**Clinical case:** An 84-year-old male patient presented with an enlarged left submandibular region, which increased in size over a short period. The ultrasound reported a predominantly echogenic image measuring 3,3 x 3,1 cm, with regular borders, at level IB. Fine needle aspiration cytology was indicated, which reported: Milan VI system, compatible with small cell carcinoma. Modified left neck dissection was performed. The biopsy confirmed the diagnosis of small cell carcinoma of the submandibular gland.

**Conclusions:** Small cell carcinoma is a very aggressive type of cancer, and its primary presentation in the submandibular gland is rare. Understanding its clinical and pathological characteristics, especially its cytomorphology, is crucial for early diagnosis and appropriate treatment. This contributes to improving the quality of life of affected patients and minimizing the impact of this condition.

**Keywords:** microcytic carcinoma; small cell carcinoma; submandibular gland.

Recibido: 18/07/2025

Aprobado: 17/11/2025



## INTRODUCCIÓN

El cáncer de glándulas salivales constituye el 0,3 % de todas las neoplasias malignas.<sup>(1)</sup> Según la Sociedad Americana del Cáncer, en el año 2020, se diagnosticaron en el mundo 53 583 personas con esta afección. Estos tumores son muy variables desde el punto de vista anatomopatológico, con hasta 40 variantes histológicas distintas, algunas infrecuentes, como el carcinoma de células pequeñas (CCP).<sup>(2)</sup>

Los CCP primarios de glándulas salivales son tumores malignos de alto grado, poco comunes, representan menos del 1 % de todos los tumores de esta localización y afectan, sobre todo, la glándula parótida.<sup>(3)</sup> El origen primario en la glándula submandibular es raro. En el año 2017, *Philip NR* y otros,<sup>(4)</sup> informaron el noveno caso de CCP de esta glándula recogido en la literatura. Los datos sobre la epidemiología, el comportamiento clínico y anatomopatológico, el tratamiento adecuado y el pronóstico siguen sin estar claros.<sup>(5)</sup>

La rareza del origen primario de este tipo de neoplasia en las glándulas salivales, en especial en la submandibular, la convierten en un reto diagnóstico tanto para el médico de asistencia como para el patólogo, por lo que el conocimiento de las características citomorfológicas e histopatológicas, es fundamental para un diagnóstico oportuno y un manejo adecuado de los pacientes.

El objetivo de este artículo es presentar un caso de carcinoma de células pequeñas primario de glándula submandibular.

## CASO CLÍNICO

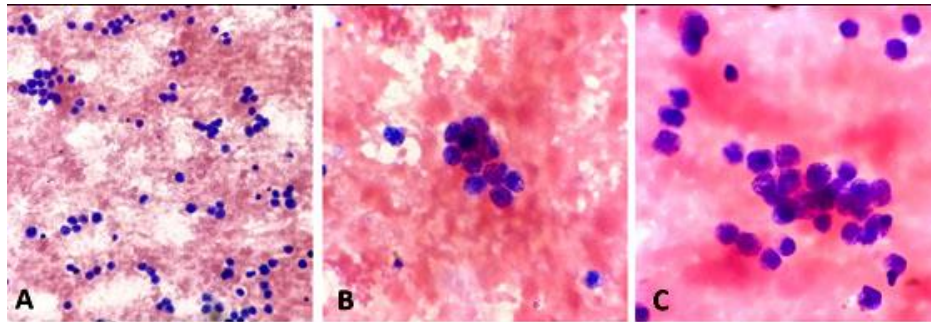
Se trata de un paciente masculino, de 84 años de edad, piel mestiza, que acudió a consulta por presentar aumento de volumen en la región submandibular izquierda, que notó hace más menos 2 meses y creció en corto tiempo.

Al examen físico se constató una lesión tumoral en la región submandibular izquierda, de más menos 4 cm, indolora y fija, sin cambios de coloración de la piel a ese nivel.



El ultrasonido informó una imagen a predominio ecogénica de 3,3 x 3,1 cm, de bordes regulares, en nivel IB.

Se indicó citología por aspiración con aguja fina (CAAF) la cual informó: sistema Milán VI, compatible con carcinoma de células pequeñas (Fig. 1).

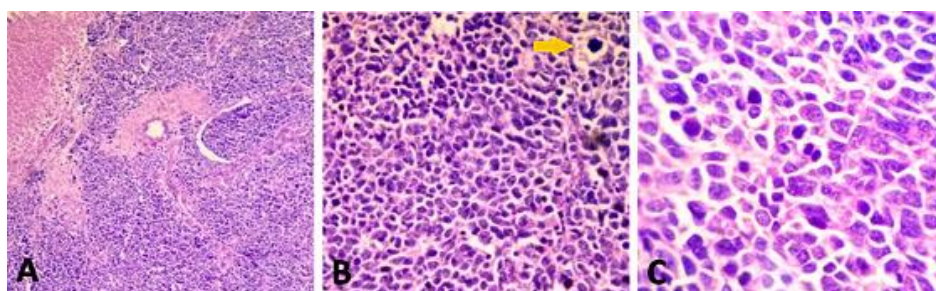


**Fig. 1** - Resultados de la CAAF. A - (400X) Se observa una población monomorfa de células tumorales malignas pequeñas aisladas y dispuestas en pequeños grupos. B y C - (1000X) Se observan pequeños grupos celulares con moldeamiento nuclear, los núcleos presentan cromatina en "sal y pimienta".

Se realizó tratamiento quirúrgico que consistió en disección modificada izquierda del cuello (nivel I al V), con exéresis de la glándula submandibular. Se envió la pieza para estudio anatomopatológico.

En el estudio macroscópico, la glándula submandibular presentó una masa de 4 x 3 x 2,5 cm, de contornos regulares, consistencia firme, superficie de corte blanco-grisácea. Se encontraron 8 ganglios linfáticos, el mayor de 1,8 cm, los restantes menores de 1 cm.

El estudio histopatológico confirmó el diagnóstico de carcinoma de células pequeñas (Fig. 2). Se observó metástasis en uno de los ganglios linfáticos estudiados (el de mayor tamaño) con infiltración perinodal. Se estadió el paciente según la clasificación TNM: T2, N2a, M0.



**Fig. 2** - Histopatología del tumor. A - (100X) Se observa una masa sólida de células neoplásicas, con áreas de necrosis (esquina superior izquierda), sin diferenciación glandular o escamosa. B - (400X) Se evidencia el moldeamiento nuclear característico de esta neoplasia, así como la presencia de mitosis (flecha). C - (1000X) Se aprecian células pequeñas con elevada relación núcleo/citoplasma y cromatina granular gruesa.

## COMENTARIOS

Los CCP de glándulas salivales son infrecuentes y constituyen el 2 % de todos los tumores malignos en esta localización. La afectación de la glándula submandibular es rara.<sup>(6)</sup>

La edad de presentación varía en la literatura y se describe en pacientes más jóvenes que este caso. Según *Miranda-Aquino T* y otros,<sup>(7)</sup> la edad media de manifestación es en la séptima década de la vida. En un estudio de *Yu CX* y otros,<sup>(8)</sup> la incidencia alcanzó su punto máximo entre 50 y 70 años. En este último estudio prevaleció el sexo masculino, lo cual coincide con el presente caso.

Los pacientes con frecuencia presentan un aumento de volumen asintomático.<sup>(4)</sup> La CAAF constituye un procedimiento efectivo para el diagnóstico temprano. Para su reporte se utiliza el Sistema de Milán.<sup>(9)</sup>

Las características citomorfológicas del CCP en cualquier localización consisten en una población de células pequeñas a intermedias dispersas o dispuestas en pequeños grupos, con moldeamiento nuclear. El citoplasma es escaso y los núcleos redondos u ovales con cromatina en "sal y pimienta".<sup>(10)</sup>

Los informes sobre las características macroscópicas de los CCP de glándulas salivales en la literatura son escasos. *Harada H* y otros,<sup>(11)</sup> reportan un caso con afectación de la parótida, en el



que describen un tumor bien circunscrito con una cápsula gruesa incompleta, con invasión del parénquima circundante. En un caso de CCP de glándula submandibular, *Philip NR* y otros,<sup>(4)</sup> describen una masa irregular homogénea de color blanco-grisáceo con áreas de necrosis.

Los CCP, independientemente del sitio de origen, comparten características histológicas similares. Las células tienen el tamaño de 2 a 3 linfocitos maduros, su forma es redonda u ovalada, el citoplasma es escaso, los núcleos son densos e hipercromáticos, con cromatina granular gruesa. Su crecimiento es en forma de láminas sólidas, nidos o trabéculas; pueden contener áreas de necrosis y mitosis frecuentes.<sup>(7,12,13)</sup> La mayoría de estas características morfológicas coinciden con las observadas en este paciente.

No existe consenso con respecto a los regímenes de tratamiento. Las principales modalidades terapéuticas incluyen cirugía, radioterapia y quimioterapia. La cirugía comprende la resección amplia de las lesiones y la disección cervical modificada ipsilateral.<sup>(4,12,13)</sup>

El estadiamiento se basa en la clasificación TNM. El pronóstico está poco relacionado con el estadio a la presentación y las características histológicas son el principal factor predictivo para el pronóstico y el comportamiento de la enfermedad.<sup>(14)</sup>

El CCP es un tipo de cáncer muy agresivo y su presentación primaria en la glándula submandibular es rara. El conocimiento de sus características clínicas y anatomopatológicas, en especial la citomorfología, es crucial para un diagnóstico temprano y una conducta adecuada. De esta forma se contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados y a minimizar el impacto de esta afección.

### Ética y consentimiento

Los autores obtuvieron el consentimiento informado del paciente para la publicación de la investigación.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Machío N, Pozo-Kreilinger JJ, Blanco-María B, del Castillo-Pardo de Vera JL, Malet-Contreras Albert, Burgueño-García M, et al. Tumores malignos de las glándulas salivales: estudio retrospectivo de los pacientes tratados en el Hospital La Paz entre 2008 y 2018 [Internet]. Rev Esp Cirug Oral y Maxilofac. 2021; 43(3): 90-5. DOI: [10.20986/recom.2021.1291/2021](https://doi.org/10.20986/recom.2021.1291/2021)
2. Smith E, Zaro C, Dhingra JK. Salivary Gland Tumors: A 20 Year Review From a Single Community Practice [Internet]. Ear Nose Throat J. 2024; 6:1455613241233085. DOI: [10.1177/01455613241233085](https://doi.org/10.1177/01455613241233085)
3. Sánchez-Legaza E, Guerrero-Cauqui R, Gallego-Gallegos R. Metástasis en glándula parótida por carcinoma microcítico pulmonar. Descripción de un caso [Internet]. Rev ORL. 2020; 11(2): 237-41. DOI: [10.14201/orl.19886](https://doi.org/10.14201/orl.19886)
4. Philip NR, Srinivas T, Naagar R, Aakash, Srinivas V. An Extremely Rare Case of Small Cell Carcinoma in Submandibular Salivary Gland [Internet]. J Clin Diagn Res. 2017;11(5):ED24-ED25. DOI: [10.7860/JCDR/2017/22341.9885](https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/22341.9885)
5. Matsuyama H, Ueki Y, Okamoto I, Nagao T, Honda K, Yamazaki K, et al. Head and neck small-cell carcinoma: A multicenter study of 39 cases from 10 institutions [Internet]. Front Surg. 2022; 9:1049116. DOI: [10.3389/fsurg.2022.1049116](https://doi.org/10.3389/fsurg.2022.1049116)
6. Sola-Pérez J, Ferri-Ñíguez B, Ruiz-Maciá JA. Carcinoma de células pequeñas de glándula salival submaxila [Internet]. Rev Esp Patología. 2005 [acceso: 03/07/2025]; 38 (2): 93-5. Disponible en: <http://www.patologia.es/volumen38/vol38-num2/38-2n06.htm>
7. Miranda-Aquino T, Pérez-Topete SE, Hernández-Portales JA, Casillas-Romo A, López-Chuken Y. Carcinoma de células pequeñas en la unión gastroesofágica [Internet]. Med interna Méx. 2017 [acceso: 06/07/2025]; 33(3): 403-6. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-48662017000300403&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000300403&lng=es)
8. Yu CX, Yibulayin F, Feng L, Wang M, Lu MM, Luo Y, et al. Clinicopathological characteristics, treatment and prognosis of head & neck small cell carcinoma: a SEER



- population-based study [Internet]. BMC Cancer. 2020; 20(1):1208. DOI: [10.1186/s12885-020-07522-9](https://doi.org/10.1186/s12885-020-07522-9)
9. Rossi ED, Baloch Z, Barkan G, Foschini MP, Kurtycz D, Pusztaszeri M, et al. Second edition of the Milan System for Reporting Salivary Gland Cytopathology: Refining the role of salivary gland FNA [Internet]. J Am Soc Cytopathol. 2024;13(1):67-77. DOI: [10.1016/j.jasc.2023.08.004](https://doi.org/10.1016/j.jasc.2023.08.004)
10. Idowu MO, Powers CN. Lung cancer cytology: potential pitfalls and mimics - a review [Internet]. Int J Clin Exp Pathol. 2010 [acceso: 06/07/2025]; 3(4):367-85. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20490328/>
11. Harada H, Ono T, Abe H, Kawahara A, Nakatsuka SI, Honma K, et al. Small Cell Neuroendocrine Carcinoma of the Parotid Gland: An Uncommon Example of Incompletely Encapsulated Tumor Including S100 Protein-Positive Clear Cells [Internet]. Kurume Med J. 2023; 69(1.2):103-9. DOI: [10.2739/kurumemedj.MS6912009](https://doi.org/10.2739/kurumemedj.MS6912009)
12. Torres-Cepeda D, Rondon-Tapia M, Reyna-Villasmil E. Carcinoma de células pequeñas extrapulmonar de mama. Comunicación de caso [Internet]. Rev peru ginecol obstet. 2022; 68(1): 00016. DOI: [10.31403/rpgo.v68i2393](https://doi.org/10.31403/rpgo.v68i2393)
13. Liu M, Zhong M, Sun C. Primary neuroendocrine small cell carcinoma of the parotid gland: A case report and review of the literature [Internet]. Oncol Lett. 2014; 8(3):1275-8. DOI: [10.3892/ol.2014.2258](https://doi.org/10.3892/ol.2014.2258)
14. Alves A, Fernandes C, Machado-Neves R, Ferreira-Penêda J, Vilaça M, van Elzen C, et al. Carcinoma neuroendocrino de células pequeñas de laringe: un caso clínico y revisión de la literatura [Internet]. Puerto J ORL. 2024 [acceso: 06/07/2025]; 62(3):295-301. Disponible en: <https://journalsporl.com/index.php/sporl/article/view/2166>

### Conflictos de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.





### **Información financiera**

No se declaran fuentes de financiamiento.

### **Disponibilidad de datos**

Los datos utilizados en la presentación del caso corresponden al Hospital General Docente Dr. “Ernesto Guevara de la Serna”.