



IMÁGENES

Síndrome de Horner y plexopatía braquial en el contexto de una masa apical vascular: diagnóstico diferencial del síndrome de Pancoast



Horner's syndrome and brachial plexopathy in the context of a vascular apical mass: Differential diagnosis of Pancoast syndrome

Daniel Manzur-Sandoval*

Unidad de Terapia Intensiva Cardiovascular. Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, México

Presentación del caso

Paciente masculino de 38 años presentó una masa cervical derecha de 3 meses de evolución, con extensión supraclavicular, ptosis palpebral, dolor y debilidad progresiva del brazo derecho. La exploración mostró fuerza muscular 2/5 en esa extremidad. La radiografía reveló una opacidad en el vértice pulmonar derecho. La tomografía computarizada

mostró una lesión apical homogénea con desplazamiento traqueal y realce contrastado, compatible con un aneurisma de la arteria subclavia derecha con trombo mural (fig. 1A-D). Aunque el síndrome de Pancoast suele asociarse a tumores pulmonares, se deben considerar causas vasculares, como aneurismas, en el diagnóstico diferencial ante síntomas neurológicos similares.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: drdanielmanzur@gmail.com

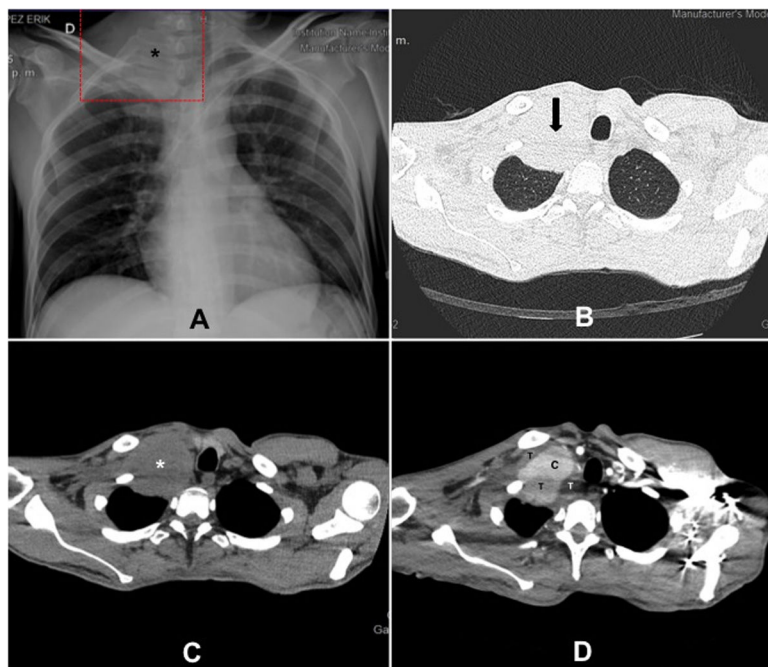


Figura 1 A) Radiografía de tórax en la que se observó una imagen radiopaca ocupando el vértice pulmonar derecho (asterisco negro); se observa aumento de densidad de tejidos blandos en la topografía del triángulo cervical anterior. B y C) Tomografía computarizada simple y contrastada de tórax. En la ventana pulmonar se identificó una densidad homogénea, de bordes regulares, ocupando la región apical del lóbulo superior derecho (flecha negra y asterisco blanco), con desplazamiento de la tráquea hacia la izquierda. D) En la fase contrastada se evidenció realce de la lesión (C), sugiriendo un origen vascular, probablemente un aneurisma de la arteria subclavia derecha, con trombo mural asociado (T).

Financiación

Sin financiación

Consideraciones éticas

El consentimiento informado por escrito para la publicación de información e imágenes del paciente fue proporcionado por el paciente o un representante legalmente autorizado.

Contribución de los autores

DMS: análisis y redacción del borrador original, revisión y edición.

Conflicto de intereses

El autor declara que no tiene conflicto de interés.