



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-086 - QUISTE BRANQUIAL COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES

Segura Giménez, María Jesús; Fernández, Cristina; Pallas, Antonio; Alós, Rafael

Hospital de Sagunto, Puerto de Sagunto.

Resumen

Introducción: Los quistes branquiales son la principal causa de masa quística lateral del cuello en el adulto joven. La forma más frecuente de presentación es la presencia de una masa indolora de crecimiento lento en el compartimento lateral del cuello, que habitualmente suele resultar benigna.

Caso clínico: Presentamos un caso desarrollado en nuestro hospital en agosto de 2016. Se trata de una paciente de 20 años de edad que consulta por una tumoración laterocervical derecha de 2 cm de diámetro de un año de evolución. Se realiza exéresis de la lesión siendo el resultado anatomopatológico de la misma compatible con carcinoma papilar tiroideo ectópico en quiste branquial. Tras estos hallazgos se realiza estudio radiológico tiroideo en el cual se evidencia en el lóbulo tiroideo derecho 2 nódulos sólidos; el primero de ellos de 5 mm de diámetro con calcificaciones groseras en su interior y el segundo en su porción inferior de 6 mm hipoecoico. Además, se encontraron múltiples adenopatías de aspecto patológico en cadena laterocervical derecha, cervical posterior y hueco supraclavicular derecho, algunas con calcio en su interior y la adyacente al lóbulo tiroideo derecho de aspecto necrótico-quístico de 16 mm. Se decide realizar una tiroidectomía total con vaciamiento ganglionar cervical VI y del compartimento IV. El estudio anatomopatológico de la pieza extirpada reveló la presencia de carcinoma papilar de tiroides clásico en dos focos de 0,5 y 0,6 cm de eje máximo a nivel del lóbulo tiroideo derecho con signos de invasión vascular y metástasis en 9 de los 18 ganglios de la cadena yugular interna derecha y en 1 de 3 de la cadena recurrential.

Discusión: A pesar de que resulta poco frecuente la aparición de un quiste branquial como primera manifestación de un carcinoma papilar de tiroides, existen estudios que exponen que se han encontrado hasta un 11% de tumores de tiroides en pacientes cuyo diagnóstico principal era un quiste branquial. El diagnóstico diferencial de los quistes branquiales suele ser complicado, ya que a pesar de las pruebas de imagen, es necesario realizar una biopsia que nos permita confirmar el diagnóstico. La punción con aguja fina (PAAF) constituye una herramienta rápida y sencilla que puede ayudarnos en estos casos. Sin embargo, debido a la estructura quística que presentan estas lesiones no siempre es diagnóstica puesto que su precisión puede variar, con una tasa de falsos negativos entre el 50-67%. Por lo tanto, es conveniente realizar una biopsia escisional que pueda resultar diagnóstica y terapéutica. Estudios recientes, han puesto de manifiesto que los microcarcinomas pueden tener poder metastásico ganglionar e incluso han sido clasificados como incidentales y no incidentales. El caso que presentamos, estaría dentro de esta segunda categoría.