

Imagen en medicina

Masa supraclavicular izquierda

Left supraclavicular mass



Diego Soto-García^{a,b,*}, Gónzalo Peón^{a,b}, Carmen Couselo-Rodríguez^{a,b}, Juan Carlos García-García^c
y Ángeles Flórez^{a,b}

^a Grupo de investigación DIPO, Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur (IIS Galicia Sur), SERGAS-UVIGO, Pontevedra, España

^b Servicio de Dermatología, Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra, Pontevedra, España

^c Servicio de Medicina Interna, Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra, Pontevedra, España

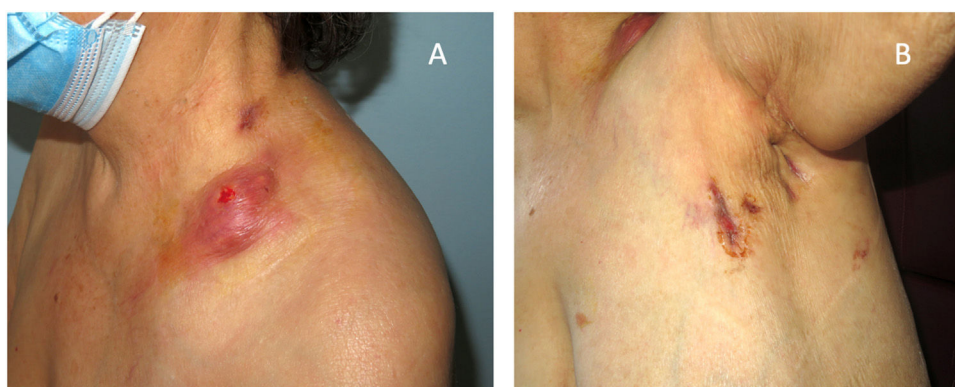


Figura 1.

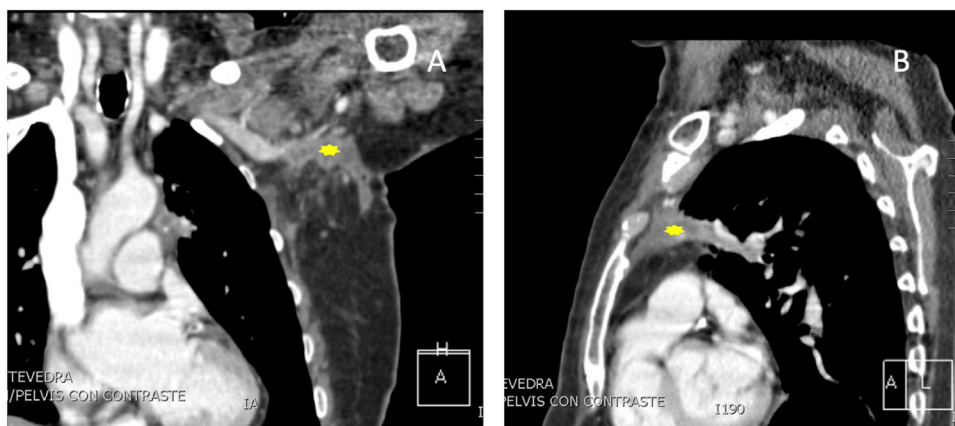


Figura 2.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: diego.soto.garcia@gmail.com (D. Soto-García).

Mujer de 84 años que fue remitida desde atención primaria por presentar una masa eritematosa sobreelevada y erosionada en superficie de 2,5 cm de diámetro (fig. 1A), localizada en región supraclavicular izquierda de 5 meses de evolución. En axila izquierda presentaba lesiones ulceradas cribiformes de bordes azulados y de distribución parcheada por toda la región (fig. 1B). La paciente no tenía antecedentes conocidos de tuberculosis, ni recibía ningún tratamiento inmunodepresor.

La paciente ingresó con sospecha clínica de escrófula tuberculosa que se confirmó mediante PCR y cultivo positivo para *Mycobacterium tuberculosis* del drenaje purulento de la lesión supraclavicular. En el estudio radiológico se observaron múltiples trayectos fistulosos hacia piel y planos profundos afectando a la musculatura cervical, axilar y pectoral (fig. 2A) y al mediastino (fig. 2B). La escrofuloderma es una forma clínica de la infección tuberculosa que se inicia habitualmente en los ganglios linfáticos. Clínicamente comienza con la formación de gomas indoloras que en su evolución forman úlceras y trayectos fistulosos a través de los cuales los bacilos infectan los tejidos colindantes. Queremos señalar la importancia de tener presente esta entidad, sobre todo en zonas donde la tuberculosis es todavía endémica.