Semergen. 2015;41 (Espec Congr):2190

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/598 - No toda masa cervical es maligna

T. Villa Albuger[a], M.J. Velasco Blanco[a], S. Riofrío Cabeza[a], C. Folgoso Pérez[b], P. Martínez Arias[c] y B. Sanz Pozo[d]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Américas. Parla. Madrid. [b]Médico Residente de Medicina de Familia. Centro de Salud Pintores. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Américas. Parla. Madrid. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Las Américas. Parla. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Acude a nuestra consulta un varón de 51 años, exfumador desde hace 6 años, sin antecedentes de interés, derivado desde salud laboral por hallazgo de bultoma en región supraclavicular derecha no dolorosa, de unos 3 cm de longitud máxima. Se encuentra asintomático, sin conciencia previa de la presencia del bultoma. A la anamnesis, no refiere síndrome constitucional, no fiebre ni sudoración nocturna ni otros signos de alarma.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración, destaca un cuello normal donde se palpa masa supraclavicular de unos 4 × 3 cm, de difícil delimitación, adherida a planos profundos. La auscultación cardiopulmonar sin hallazgos. Se solicita analítica, con resultados normales excepto colesterol total de 246 mg/dl e hipertrigliceridemia de 209 mg/dl. Se realiza ecografía en el centro de salud en la que se visualiza masa nodular de 3 × 4 cm de intensidad grasa, con discreta vascularización interna, compatible con lipoma profundo. Dados los hallazgos exploratorios y de pruebas complementarias se solicita ecografía de forma preferente, donde se aprecia la presencia de tumor de partes blandas indeterminado que sugiere lipoma como primera posibilidad diagnóstica. Se amplía estudio con resonancia magnética compatible con lipoma profundo.

Juicio clínico: Lipoma profundo posterior a músculo esternocleidomastoideo en región supraclavicular derecha.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Diagnóstico diferencial: En el estudio de las masas cervicales lo primero que haremos será orientar el diagnóstico según la localización de la masa. En el caso de tumoraciones en el triángulo anterior, clasificaremos las posibles etiologías dentro de tres causas principales: las congénitas, como quiste braquial o tumor vascular, las inflamatorias como las adenitis o adenopatías reactivas, generalmente secundarias a un proceso infeccioso de vías respiratorias o digestivas altas y las causas tumorales, ya sean benignas como los lipomas, quistes sebáceos o epidérmicos como malignas como los linfomas o metástasis de tumor primario de células escamosas.

Comentario final: Las masas cervicales son frecuentemente un reto diagnóstico para el médico de atención primaria. Hasta el 70% de las masas cervicales en mayores de 40 años son de etiología tumoral, siendo más frecuentes en la región derecha las de mediastino, pulmón y esófago. Por otra parte, los lipomas son los tumores benignos de partes blandas más frecuentes en el cuello y aunque su localización más común es la región posterior, pueden asentarse en localizaciones inusuales como la supraclavicular. Una anamnesis detallada y una exploración física exhaustiva nos darán las claves para una buena aproximación diagnóstica, pudiendo ser capaces de diferenciar entre patología benigna y maligna, aunque siempre primero descartando las entidades de mayor relevancia clínica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alvi A, Johnson JT. The Neck Masses. A Challenging differential diagnosis. Postgrad Med. 1995;97:87-97.

2. Gleson M, Herbert A, Richards A. Manegement of neck masses in adults. BMJ. 2000;320(7248):1521-4.

3. Navas MR, Riera L. Estudio de una linfadenopatía. Guías clínicas. 2003;3(32).

4. Kim KS, Yang HS. Unusual locations of lipoma: differential diagnosis of head and neck mass. Aust Fam Physician. 2014;43(12):867-70.

5. Prisco MK1. Evaluating neck masses. Nurse Pract. 2000;25(4):30-2, 35-6, 38 passim; quiz 50-1.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.