



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/1515 - Doctor, tengo un bulto en el cuello

I. López Macías<sup>a</sup>, L. Rojas Feixas<sup>b</sup>, I. Conesa Pedrosa<sup>b</sup>, C. Bellido Moyano<sup>a</sup>, A. Blanco Mora<sup>c</sup> y B. Pascual López<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena I. Córdoba. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Rute. Córdoba. <sup>c</sup>Médico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Cabra. Córdoba.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón 65 años, que acude a su médico de atención primaria (MAP) por una tumoración laterocervical izquierdo de un mes y medio de evolución. Refiere que le ha aumentado de tamaño y presenta disfagia desde hace dos semanas. Afebril. No otra sintomatología. Antecedentes personales: Hipertenso y exfumador de 2 paquetes al día. Su MAP decide derivar al ORL.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, buena coloración de piel y de mucosas. Normohidratado y bien perfundido. Eupneico en reposo. Tumoración de unos 10 cm situada en la zona laterocervical izquierda, consistencia pétrea y adherida a planos profundos. Analítica: bioquímica, hemograma y coagulación normal. Rx de tórax: sin hallazgos significativos. TAC cervical: Adenopatía de 7 × 8 × 6,5 cm adherido a carótida sin infiltrarla y colapsando vena yugular interna. Engrosamiento del pliegue ariepiglótico izquierdo. Biopsia del repliegue ariepiglótico izquierdo: carcinoma epidermoide infiltrante.

**Juicio clínico:** Carcinoma epidermoide T2N3Mx.

**Diagnóstico diferencial:** Infecciosa o inflamatoria (celulitis, abscesos o actinomicosis, linfadenitis aguda o inducida por fármacos, tuberculosis, sida, sífilis, sialadenitis, angina de Ludwig); traumatismos malformaciones (quistes o fístulas laterocervicales); tumoraciones benignas (lipoma, fibroma, nódulo tiroideo), tumoraciones malignas (linfomas, sarcomas, adenopatías metastásicas).

**Comentario final:** La masa cervical constituye un motivo de consulta muy frecuente en Atención Primaria como en las urgencias hospitalarias. Es necesario realizar una buena anamnesis y exploración, por lo cual adoptaremos una actitud u otra. El carcinoma epidermoide representa el 2% de todos los carcinomas. Afecta con mayor frecuencia a hombres, una relación superior a 10/1. La incidencia es muy elevada en fumadores y en pacientes enólicos. Destacar la importancia de dar una buena información a nuestros pacientes sobre los hábitos saludables y aquellas consecuencias que conducen el no practicarlos.

## Bibliografía

1. Pérez Cachafeiro S, Peña Ávilab M, Santos Corchero JM. Un bulto en el cuello. SEMERGEN 2004;30:136-41.
2. De la Fuente Cañibano R, Jáñez Moral M. Diagnóstico diferencial ante una masa cervical. FMC. 2011;18:418-9.

3. Plaza Martínez A, Martínez Perelló I, Al- Raises Bolaños B, Briones-Estébanez JL, Martínez Parreño C, Sala Almoacil VA. Diagnóstico diferencial de masas cervicales. *Angiología*. 2007;59:325-32.

*Palabras clave:* Cuello. Adenopatía. Tabaco.