



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/200 - Nódulo cervical. Diagnóstico diferencial

A.V. Ramírez Fernández<sup>a</sup>, V. Tomé<sup>b</sup>, G. Bermúdez Ferrer<sup>c</sup>, B. Gacimartín Valle<sup>d</sup>, A.C. Rubio Bernardo<sup>d</sup>, M.C. Márquez González<sup>e</sup>, A. Lindo Martín<sup>f</sup>, M.L. Burgos Merchán<sup>g</sup>, M. Esquilabre<sup>h</sup> y E. Klar<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan de la Cruz. Pozuelo. <sup>b</sup>Médico Adjunto. Servicio de Urgencias. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Lavapiés. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Segovia. Madrid. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Casa de Campo. Madrid. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Torrelodones. Madrid. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Monte Rozas. Las Rozas. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Pozuelo. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 60 años con antecedentes médicos de dislipemia y poliartrosis, acude a consulta por presentar desde hace 3 días masa dolorosa laterocervical izquierda de 2 cm de diámetro. No refiere odontalgia, otalgia ni síntomas óticos. Niega fiebre o clínica de infección respiratoria reciente, no disnea, no disfonía, no disfagia. Tampoco síndrome constitucional u otra sintomatología acompañante.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Eupneico y normocoloreado. Orofaringe: eritematosa sin exudados amigdalinos, no flemón ni absceso dentario. Se palpa masa de aproximadamente 2 cm de diámetro laterocervical, dolorosa, adherida a planos profundos y sin aumento de temperatura local. No se palpan adenopatías supraclaviculares ni axilares. No lesiones cutáneas visibles. Dadas las características de la masa, se decide solicitar TC de cuello por sospecha de proceso bien infeccioso, inflamatorio o tumoral; finalmente con resultado de hallazgos sugestivos con carcinoma de cavum.

**Juicio clínico:** Alta sospecha de carcinoma de cavum.

**Diagnóstico diferencial:** Adenitis bacteriana, viral o inflamatorio, quiste, linfoma, metástasis de tumor primario de otra localización.

**Comentario final:** El nódulo o masa cervical constituye un importante motivo de consulta en patología de cabeza y cuello. Los nódulos cervicales (NC) aparecen en localizaciones específicas predecibles en los distintos grupos de edades. Esto permite desarrollar un algoritmo para el diagnóstico diferencial y un plan de manejo para el paciente que se presenta con un nódulo o masa cervical. Aspectos importantes a tener en cuenta son la edad del paciente y localización junto a características de la masa. Otro aspecto a considerar es la naturaleza del NC, que puede ser congénito o del desarrollo, inflamatorio y/o infeccioso, tumoral benigno o maligno y traumático. En el grupo adulto mayor (en el que se encontraba este caso), la primera causa a considerar debe ser siempre la neoplásica, siendo menor la causa inflamatoria y mucho menor la causa congénita.

### Bibliografía

1. Roland N, Bradley PJ. ABC of Ear, Nose and Throat, 6<sup>th</sup> ed. BMJ. 2014.

*Palabras clave:* Nasofaringe. Adenopatía. Carcinoma de cavum.