Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):24

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2303 - Tumoración cervical que dificulta la respiración

A.O. Ángel Ortega[a], D. Sánchez-Migallón Moreno[b], M. Valenciano López[a], P. Villanueva Morán[a], G. Reviriego Jaén[b], P. Serrano Simarro[b] y F. López López[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Barajas. Madrid. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Collado Villalba Estación. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 70 años con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes, dislipemia y obesidad que acude a consulta de Atención Primaria por tumoración en región cervical anterolateral izquierda, ya conocida, asintomática, que en los últimos días dificulta la respiración, tos seca y sibilancias nocturnas. Sin fiebre, odinofagia, disfonía ni estridor.

Exploración y pruebas complementarias: Se objetiva una tumoración de 5x6 cm de consistencia elástica y superficie lisa, se moviliza con la deglución y sacando la lengua, no dolorosa, sin signos inflamatorios. Auscultación con sibilancias en hemitórax derecho. Con sospecha clínica de tumoración cervical que comprime la tráquea se realiza una ecografía de urgencias en el centro de salud: tiroides normal, sin adenopatías, vasos normales, masa de aspecto quístico con contenido sólido homogéneo, lateralizada hacia la izquierda en la región central superior y tamaño aprox. 3 × 2,5 cm, no capta con doppler color, sugestiva de quiste del conducto tirogloso o quiste branquial. Se remite al paciente al servicio de Urgencias hospitalario para valoración por otorrinolaringología, donde se realiza fibroscopia: normal; y TAC cervical: lesión quística cervical anterior izquierda con extensión a espacio paraglótico izquierdo, compatible con quiste branquial. Posteriormente se realizó PAAF y se decidió extirpación quirúrgica.

Juicio clínico: Quiste branquial.

Diagnóstico diferencial: Quiste del conducto tirogloso, linfangioma, metástasis quística de un carcinoma papilar de tiroides.

Comentario final: El quiste branquial es la segunda masa cervical más común después del quiste del conducto tirogloso. Es una malformación congénita caracterizada por la aparición de una masa cervical ovalada, móvil, localizada por debajo de la piel entre el músculo esternocleidomastoideo y la faringe. El diagnóstico inicial consiste en una ecografía. Ante una masa laterocervical no filiada se realiza frecuentemente PAAF, aunque en las lesiones quísticas tiene alto porcentaje de falsos negativos. El tratamiento consiste en la extirpación quirúrgica.

Bibliografía

1. Brea-Álvarez B, Roldán-Hidalgo A. Quistes en el triángulo cervical posterior en adultos Acta Otorrinolaringol Esp. 2015;66:106-10.

2. Joshi MJ, Provenzano MJ, Smith RJH, Sato Y, Smoker WRK. The rare third branchial cleft cyst. Am J Neuroradiol. 2009;30:1804-6.

Palabras clave: *Quiste branquial tirogloso.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.