



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2439 - NO TODO ES LO QUE PARECE

G. González Cristobo<sup>a</sup>, S. Castroagudín Campos<sup>b</sup>, C. Silva Porto<sup>c</sup> y N. Chaves Serantes<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Vilanova de Arousa. Pontevedra.

<sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Vilanova de Arousa.

<sup>c</sup>Médico Residente de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Roque. Vilagarcía

de Arousa. Pontevedra. <sup>d</sup>Médica Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Bueu. Pontevedra.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 75 años con antecedentes de EPOC y cardiopatía valvular. Fumador hasta hace dos años, consumo enólico activo, aproximadamente una botella de vino diaria. Consulta por disfonía progresiva de un mes de evolución y por cambio involuntario del hábito postural, que se acompaña de dolor cervical.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Contractura muy marcada de musculatura cervical. Placa blanquecina descamativa en zona sublingual pendiente de exéresis tras valoración en consulta de Otorrinolaringología, a donde fue derivado por la sintomatología actual, no objetivándose otro tipo de alteración exploratoria. Analítica: leucocitosis. Rx tórax: ensanchamiento mediastínico dudoso. Dado el empeoramiento sintomático el paciente ingresa para estudio. Se inicia tratamiento con corticoides, con mejoría parcial. TAC cuello y tórax: masa paraesofágica derecha con afectación metastásica ganglionar, ósea y pulmonar. Biopsia: confirmatoria de malignidad para la masa paraesofágica. Es valorado por Traumatología y se coloca corsé por inestabilidad cervical. Seguimiento por Servicio de Oncología.

**Juicio clínico:** Masa paraesofágica con afectación metastásica ganglionar, ósea y pulmonar. Disfonía por parálisis del nervio laríngeo recurrente en contexto de lo previo.

**Diagnóstico diferencial:** El hecho de tratarse de un paciente con un consumo enólico importante y fumador hasta hace poco tiempo, así como la disfonía podrían hacernos sospechar un cáncer de laringe-hipofaringe.

**Comentario final:** En este caso, la sintomatología y los antecedentes del paciente nos llevan a presuponer una localización equivocada de su patología, no planteándonos como primera opción que se trate de un problema a nivel paraesofágico. Además, cabe destacar en este paciente otra de sus quejas en consulta, el cambio postural que a la exploración se correspondía con una importante contractura cervical. Dicha contractura es explicable por las alteraciones bioquímicas que provoca la existencia de metástasis óseas a ése nivel. En este paciente se inició radioterapia de forma precoz, presentando a pesar de esto una evolución muy desfavorable.

## Bibliografía

1. Steuer CE, El-Deiry M, Parks JR, Higgins KA, Saba NF. An update on larynx cancer. CA Cancer J Clin. 2017;67(1):31-50.
2. BioCancer Research Journal. Disponible en:  
<http://www.biocancer.com/journal/899/5-metastasis-oseas>

**Palabras clave:** Disfonía. Contractura muscular. Metástasis.