



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4735 - PARAGANGLIOMA CAROTÍDEO

A. Germán Armijo^a, T. Rodríguez Rodríguez^b, R. Carral Cancela^c, M. Sánchez Luna^d, R. Agudiez Allocén^d e Y. Barroso Caballero^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud Tudela Oeste. Navarra. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Este. Navarra. ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Oeste. Navarra. ^dMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tudela Oeste. Navarra. ^eMédico Adjunto del Servicio de Urgencias. Hospital Reina Sofía. Tudela. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 52 años con antecedentes de tabaquismo e hipotiroidismo en tratamiento sustitutivo. Acude a consulta por bultoma no doloroso cervical izquierdo que detectó hace 4 meses al afeitarse. No refiere infecciones dentales, ni faríngeas, no heridas ni picaduras. Peso estable, no astenia ni anorexia, no fiebre ni sudoración nocturna. Se descarta patología infecciosa con analítica y serologías negativas y se deriva a medicina interna para completar estudio. En las pruebas de imagen se objetiva paraganglioma carotídeo izquierdo y se deriva a cirugía vascular para resección. Presenta un postoperatorio sin complicaciones y el ecodoppler de control a los 6 meses es compatible con la normalidad.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 120/80. Cuello: bultoma laterocervical izquierdo de 3 cm, duro, adherido a planos profundos, molestia a la palpación, no soplos. Auscultación cardiopulmonar: normal. Abdomen: blando, depresible, no masas ni megalias ni puntos dolorosos. Extremidades inferiores: No edemas, pulsos conservados. Ecografía de cuello: Encima de la bifurcación carotídea izquierda se aprecia una masa ovoidea con importante vascularización interna de 30 × 27 mm. Catecolaminas y metanefrinas en orina normales. TAC de extensión cervical, torácico y abdominopélvico: paraganglioma carotídeo izquierdo. Esteatosis hepática. AngioTAC de troncos supraaórticos: masa localizada en bifurcación carotídea hipervascularizada que provoca un aumento de la distancia entre ambas carótidas. No se aprecia reducción del calibre de dichos vasos.

Juicio clínico: Paraganglioma carotídeo izquierdo.

Diagnóstico diferencial: Adenopatías inflamatorias infecciosas (mononucleosis, toxoplasmosis, sífilis, TBC...), Adenopatías metastásicas, linfomas. Tumores primarios de tejidos blandos, vasculares, neurales, óseos y tejido conectivo. Tumores de origen congénito.

Comentario final: El paraganglioma carotídeo es una patología infrecuente que hay que incluir en el diagnóstico diferencial de tumoraciones cervicales. El estudio de imagen es de vital importancia para el enfrentamiento terapéutico. La angioTAC es el examen de elección y el tratamiento definitivo es la resección quirúrgica.

Bibliografía

1. Muñoz A. Paragangliomas cervicocefálicos. Presentación. Acta Otorrinolaringol Esp. 2009;60 supl 1:1.
2. Soto S, Valdés F, Kramer A, Mariné L. Tumor del cuerpo carotídeo: A propósito de 10 casos tratados. Rev Med Chile. 2007;135:1414-20.

Palabras clave: Paraganglioma. Cuerpo carotídeo. AngioTAC.