



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4238 - PARA GANGLIOMA... ÉSTE

J. Fiz Galende^a, F. Beddar Chaib^b, J. Salgado Ramos^c, M. Yáñez Palma^c, R. Mesanza Forés^d, eY. Domínguez Rodríguez^e

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ^bMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ^dMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ^eMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 92 años con hipertensión arterial bien controlada con losartan e hidroclorotiazida. Acude a nuestra consulta, de urgencia, nerviosa, por tensión arterial de 220/120 mmHg asociada a clínica de náuseas, vómitos, sudoración e inestabilidad de la marcha. La paciente comenta que se ha notado un bulto en cuello que antes no tenía. Refiere mal control de la tensión arterial en las últimas semanas con tensiones entre 180-190/90-110 mmHg.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración no presenta focalidad neurológica y la auscultación cardiopulmonar es normal. Llama la atención la presencia de masa pulsátil cervical a nivel anterolateral de aproximadamente 4 cm, redondeada, de superficie lisa, indolora a la palpación, móvil en sentido lateral y fija en horizontal. Se solicita ecografía de cuello para diagnóstico diferencial de masa cervical que se describe como masa en bifurcación carotídea en probable relación con paraganglioma de cuerpo carotídeo aconsejándose la realización de TAC cervical. Se deriva a la paciente a consultas de cirugía vascular.

Juicio clínico: Paraganglioma cuerpo carotídeo.

Diagnóstico diferencial: El mal control de la tensión arterial es un motivo frecuente de consulta en atención primaria, siendo este a su vez el lugar donde se realiza el principal abordaje de las causas. Dentro de éstas, es poco frecuente que la hipertensión sea secundaria a un tumor del glomus carotídeo (incidencia de 1/30.000 a 1/100.000 habitantes).

Comentario final: Los tumores del seno carotídeo son tumores poco frecuentes (incidencia de 1/30.000 a 1/100.000 habitantes) pero benignos. Suelen ser asintomáticos, en ocasiones se presentan con síntomas secundarios a la liberación de catecolaminas como se describe en el presente caso. Un dato casi patognomónico en la exploración física es el signo de Fontaine. Ante el hallazgo de masa pulsátil asociada a hipertensión mal controlada y síntomas catecolaminérgicos debemos barajar esta etiología como causa del mal control. Esta patología es benigna por lo que el manejo en nuestras consultas se basa en realizar un control de la tensión arterial y derivar a consultas de cirugía vascular para valoración.

Bibliografía

1. Carty SE. Paragangliomas: Epidemiology, clinical presentation, diagnosis, and histology. UpToDate, 2016.

Palabras clave: Paraganglioma. Hipertensión. Glomus.