



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2420 - LAS TUMORACIONES NO SON TODAS IGUALES...

S. Benedetti^a, G. Adomaskaite^b, M. Beà Bernaus^a, O. Linares Cerro^c y J. Rodríguez Cristobal^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Florida Sud. Hospitalet de Llobregat. Barcelona. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sant Just Desvern. Barcelona. ^cMédico de Familia. CAP Florida Sud. Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 23 años que acude por aparición de una tumoración a nivel de la ATM izquierda. Fue tratado en Urgencias con amoxicilina orientado como forúnculo, por 7 días. Acude por aumento de la tumoración y dolor. Niega fiebre, no odinofagia, no sialorrea, no tos, no sudoraciones, no otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: T^a 36 °C, tumoración de 3-4 cm a nivel de la ATM izquierda, adherida, dolorosa a la palpación. Linfadenopatías laterocervicales homolaterales. Otoscopia normal, TAC cuello: Parotiditis izquierda con cambios de necrosis en su interior, y afectación adenopática necrótica ipsilateral. Múltiples opacidades pseudonodulares en ambos ápices pulmonares, algunas de ellas cavitadas. Dichos hallazgos sugieren como primera posibilidad enfermedad granulomatosa infecciosa (TBC). A correlacionar con microbiología. PAAF: material caseoso y hemático, ZN positivo.

Juicio clínico: Parotiditis y adenitis TB con afectación pulmonar.

Diagnóstico diferencial: Parotiditis vírica o bacteriana, tumor ganglionar, escrófula.

Comentario final: Frente a la no mejoría clínica post tratamiento antibiótico de la tumoración a nivel de la ATM izquierda, se decidió enviar a Urgencias para exploraciones complementarias urgentes que detectan cambios necróticos de la parótida y lesiones nodulares en ambos ápices pulmonares. Se orientó por lo tanto como TB ganglionar y pulmonar y se empezó tratamiento con antituberculóticos y seguimiento por la unidad de TB.

Bibliografía

1. Tuberculous lymphadenopathy in adults: a review of 35 cases. Acta Chir Belg. 2002;102(2):118-21.
2. Diagnosis and treatment of cervical tuberculous lymphadenitis. J Oral Maxillofac Surg. 2000;58(5):477-81.

Palabras clave: Tumoración. Parotiditis. Tuberculosis.