



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

216/75 - Un bulto en el cuello. Será otra adenopatía para variar

F.J. Álvarez Álvarez^a, S.R. Castro Prieto^b, S. Crespo González^c, C. de la Hoz Regules^d, C. Cayón de las Cuevas^e y C. Fleitas Quintero^f

^aMédico de Familia. CS Nansa. Servicio Cántabro de Salud. ^bMédico de Familia. CS Selaya. Cantabria. ^cMédico de Familia. CS Nueva Montaña. Santander. ^dMédico de Familia. CS Suances. Cantabria. ^eMédico de Familia. CS Sardinero. Cantabria. ^fMédico de Familia. CS Los Valles. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 42 años que consulta por presencia de masa latero-cervical de unos 2 años de evolución, no dolorosa y refiere que con maniobras de Valsalva cambia de tamaño de manera apreciable.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración se objetiva masa de unos 3 cm de diámetro latero-cervical derecha, es blanda, móvil e indolora a la palpación. en la inspección no presenta cambio de color aparente con respecto a la zona circundante. Al realizar maniobra de Valsalva aumenta de tamaño y aparece discreta coloración azulada. Se solicita ecografía cervical: Imagen anecogénica compuesta por múltiples formaciones vasculares, pulsátil, de 2 cm, por delante de musculo esternocleidomastoideo, sin relación con vasos del cuello. Recomienda completar estudio con RMN. En RMN: hallazgos sugestivos de malformación venosa superficial (23 mm) sin aferencias o fistulas A-V, situada sobre 1/3 inferior del E.C.M.

Juicio clínico: Malformación venosa cervical.

Diagnóstico diferencial: 1. Tumores cervicales de origen vascular: angiomas o hemangiomas. Tumores glómicos. Linfangiomas o higromas quísticos. 2. Tumores de origen neurológico: neurinomas. 3. Tumores de origen linfático: adenopatías inflamatorias (agudas o subagudas). Adenopatías no inflamatorias (principalmente neoplásicas, linfoma o metástasis).

Comentario final: En la práctica clínica diaria es frecuente la consulta por presencia de masas en región cervical siendo la causa más frecuente las adenopatías. Ocasionalmente podemos encontrar otras entidades entre las que se encuentran las malformaciones vasculares, en ellas lo más importante es distinguir un origen arterial o venoso que implica cambios en el abordaje de dichas lesiones. para ello es imprescindible recurrir a estudios de imagen.

BIBLIOGRAFÍA

1. Garzón MC, Huang JT, Enjolras O, Frieden IJ. Vascular malformations: Part I. J Am Acad Dermatol. 2007;56:353-70.
2. Garzón MC, Huang JT, Enjolras O, Frieden IJ. Vascular malformations. Part II: associated syndromes. J Am Acad Dermatol. 2007;56:541-64.