



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

216/79 - ¡Doctora, me ha salido un bulto en el cuello!

M. Guevara Salcedo^a, B.M. Borzdynska Michalska^b, M. Quintanilla Santamaría^c, M.J. Castro Tello^d, A. Hernández Domínguez^a y R. Coma Nieto^e

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico de Familia; ^eMédico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Reyes Magos. Alcalá de Henares, Madrid. ^bMédico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Luis Vives. Alcalá de Henares, Madrid. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Fronteras. Alcalá de Henares, Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 77 años que acude a la consulta de su MAP por aparición de bultoma en región cervical izquierdo de 24 horas de evolución, con crecimiento progresivo, que no le produce disfagia ni disnea. No cuenta focalidad ORL. No dolor ni fiebre. La paciente fue derivada a urgencias.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración presenta una tumefacción no dolorosa a la palpación, de unos 2 cm en región supraclavicular izquierda, que no late ni fluctúa. Ligero aumento de temperatura y edema. No se palpan adenopatías laterocervicales ni supraclaviculares. Exploración ORL sin hallazgos. No bocio. Analítica de sangre: anodina, con PCR 1. Radiografía de tórax y cervical sin alteraciones significativas. Se decide realizar ecografía de hueco supraclavicular izquierdo identificando una estructura del sistema venoso superficial dilatada, permeable. Se explora vena yugular, subclavia y axilar, encontrándose permeables con respuesta positiva a las maniobras de compresión. Conclusión: vena del sistema superficial en hueco supraclavicular izquierdo discretamente dilatada. Nos ponemos en contacto con Cirugía Vascular del Hospital Clínico San Carlos de Madrid y nos comentan la benignidad del cuadro, con probable diagnóstico de cavernoma de subclavia, recomendando enviar a la paciente esa misma mañana a las consultas de Cirugía Vascular, para valoración. A los 7 días la paciente fue operada de forma programada, con buena evolución.

Juicio clínico: Cavernoma de subclavia.

Diagnóstico diferencial: Absceso. Tumor ORL. Bocio. Adenopatía. Linfoma.

Comentario final: El cavernoma es una malformación vascular bien circunscrita. Las células del endotelio son parecidas a las células que forran los vasos sanguíneos normales, pero faltan las otras capas que se encuentran en las paredes de un vaso sanguíneo normal. Las anomalías en la pared de estos vasos los predisponen a las hemorragias. Los cavernomas más frecuentes son los cerebrales, no encontrándose bibliografía descrita sobre el cavernoma de subclavia. Es de etiología desconocida, aunque tiene componente genético, con herencia autosómica dominante. Generalmente son asintomáticos, pudiendo cursar con sangrados o convulsiones en el caso de neurocavernomas. El diagnóstico es por imagen, siendo de elección la resonancia magnética. El tratamiento es quirúrgico, siendo posible el tratamiento conservador con revisiones periódicas del paciente, en casos de cavernomas asintomáticos estables de pequeña magnitud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cortés Vela JJ, Concepción Aramendía L, Ballenilla Marco F, Gallego León JI, González-Spínola San Gil J. Malformaciones cavernosas intracraneales: espectro de manifestaciones neurorradiológicas. Radiología. 2012;54:401-9.
2. Rocamora R, Mendivil P, Schulze-Bonhage A. Multiple supratentorial cavernomas and epilepsy surgery: case report.