

## 347/2421 - TUMORACIÓN CERVICAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Parrilla Laso<sup>a</sup>, C. Brita-Paja Segoviano<sup>b</sup>, A. Bonaplata Revilla<sup>c</sup> y M. Prieto Carnicer<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Castroviejo. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Sanchinarro. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Abrantes. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 32 años que consulta por una tumoración en la cara posterior del cuello de 8 meses de evolución, sin dolor y sin focalidad neurológica. La lesión tuvo un crecimiento rápido los dos meses previos a la consulta. No hubo antecedentes de traumatismo.

**Exploración y pruebas complementarias:** Tumoración en cara posterior del cuello de  $10 \times 5$  cm, consistencia fibrosa, firme y ligeramente adherida a planos profundos. Exploración neurológica es normal y no hay cambios cutáneos. Ecografía de partes blandas: Tumoración bilobulada de  $7 \times 2,5$  cm y localización subcutánea. Se recomienda RMN para completar estudio. RMN EESS: tumoración bilobulada, sólida, de estirpe grasa, de  $6 \times 3,4 \times 5,5$  cm en tejido celular subcutáneo, superficial a vientre anterior del trapecio y con probable diagnóstico de lipoma vs liposarcoma de bajo grado. Se indica exéresis.

**Orientación diagnóstica:** Tumoración cervical.

**Diagnóstico diferencial:** Tumores mesenquimales benignos (lipoma clásico, angiolipoma...) y malignos (liposarcoma).

**Comentario final:** Se realizó una exéresis completa de la lesión con evolución favorable y diagnóstico anatomiopatológico de lipoma clásico. En Atención Primaria la técnica diagnóstica inicial de elección es la ecografía de partes blandas. El estudio de tumoraciones cervicales se complementa con la RMN como procedimiento esencial para determinar la localización exacta y la relación de la tumoración con las estructuras adyacentes. El diagnóstico anatomiopatológico tras la exéresis es determinante para diferenciar de tumoraciones malignas como el liposarcoma con tratamiento y pronóstico diferentes. La escisión quirúrgica con capsulotomía es el tratamiento de elección.

### Bibliografía

1. Kaddu S. Smooth muscle, adipose and cartilage neoplasms. Dermatology, 4<sup>th</sup> ed. Elsevier, 2018; p. 2086-101.
2. Modegas Vegara A, Rubal Ledo X, Gutiérrez Santamaría J. Rev Esp Cir Oral Maxilofac. 2012;34(3):118-21.
3. James WD, Berger T, Elston D. Andrew's diseases off the skin, 12<sup>th</sup> ed. Elsevier, 2016.

**Palabras clave:** Tumoración cervical. Lipoma. Liposarcoma.