



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/2252 - MASA CERVICAL ANTERIOR: A PROPÓSITO DE UN CASO EN ATENCIÓN PRIMARIA

E. Descalzo Casado, M. Gentil Girón y A. Nicolás Berenguer

Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Campamento. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 46 años que acude a la consulta del centro de salud por tumoración cervical derecha asociada a odinofagia y disfonía, de 48 horas de evolución. Niega fiebre, disnea, disfagia o cuadro catarral previo. Antecedentes personales: colitis ulcerosa en tratamiento con azatioprina. Antecedentes familiares: hipotiroidismo en madre, hipertiroidismo en hermano.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración física, buen estado general y constantes vitales mantenidas, se objetiva una masa en la región cervical anterior derecha de superficie lisa y dura, dolorosa a la palpación. Auscultación cardiopulmonar normal. Se solicita analítica de sangre, con hemograma, bioquímica, proteína C reactiva, velocidad de sedimentación globular y hormonas tiroideas dentro del rango de normalidad (TSH: 0,76  $\mu$ UI/ml, T4L: 11,38 pg/ml).

**Orientación diagnóstica:** Tiroiditis subaguda.

**Diagnóstico diferencial:** Adenopatía cervical anterior vs tiroiditis aguda supurativa vs bocio multinodular vs tiroiditis autoinmune vs cáncer de tiroides vs linfoma tiroideo primario.

**Comentario final:** El cuadro se orienta inicialmente como una tiroiditis subaguda, iniciándose tratamiento con prednisona 30 mg/24 horas y se deriva a consultas de Endocrinología, donde realizan nueva analítica al mes (sin cambios respecto a la primera) y una ecografía de tiroides, que es informada de bocio multinodular con un nódulo mixto heterogéneo con microcalcificaciones en lóbulo tiroideo derecho, sospechoso de malignidad (pendiente de punción). El diagnóstico de tiroiditis subaguda es fundamentalmente clínico, lo que permite hacer un manejo desde Atención Primaria. No obstante, los procesos infecciosos de la región cervical y otras afecciones del tiroides (incluidos procesos neoplásicos) deben ser tenidos en cuenta a la hora de plantear el diagnóstico diferencial, para lo que pruebas como análisis de sangre o la ecografía de tiroides son de gran utilidad.

### Bibliografía

1. Burman KD. Subacute thyroiditis. Wolters Kluwer [Internet]. 2018 [consultado 14 Jul 2018].
2. Douglas SR. Clinical presentation and evaluation of goiter in adults. Wolters Kluwer [Internet]. 2017 [consultado 14 Jul 2018].
3. McHenry CR. The Management of Thyroiditis. En: Cameron JL, Cameron AM. Current Surgical Therapy, 12<sup>th</sup> ed. Canada: Elsevier; 2017; p. 772-6.

**Palabras clave:** Tiroiditis subaguda. Bocio multinodular. Atención Primaria.