



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1997 - DISFONÍA CON SORPRESA

J. Aibar Gistas y M. Belmonte Garrido

Médico de Familia. CAP Calaf. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 41 años de profesión telefonista que acude a la consulta con una disfonía de 3 meses de evolución. Antecedentes personales: Fumadora, escoliosis, insuficiencia mitral, disfonías de repetición. Tras numerosas visitas en atención primaria y otorrino sin respuesta a los tratamientos administrados, se llega al diagnóstico de aneurisma de la arteria pulmonar izquierda. Actualmente lleva una prótesis de la cuerda vocal izquierda, está en tratamiento con logopedia (habla bien) y está pendiente de tratamiento quirúrgico del aneurisma.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente atlética que acude a la consulta con disfonía sin adenopatías no síndrome tóxico, faringe normal, analíticas normales. Laringoscopia: leve cierre incompleto de las cuerdas vocales en fonación. Laringoscopia: parálisis no compensada de la cuerda vocal izquierda. TAC torácico-cervical: Asimetría en la disposición de las cuerdas vocales no se detectan lesiones intrínsecas de las cuerdas ni otras alteraciones a nivel cervical. Aneurisma de la arteria pulmonar izquierda fusiforme que llega a los 45 mm de diámetro desde el inicio hasta la bifurcación de la arteria, comprime la ventana aortopulmonar con posible repercusión sobre el nervio recurrente. No se detectan otras alteraciones cervicales o torácicas a destacar. Angio TAC: aneurisma fusiforme de la arteria pulmonar izquierda 48,1 × 40,7 mm de diámetro máximo, lo que supone un incremento respecto al estudio anterior (45 mm).

Orientación diagnóstica: Disfonía de mala evolución por hiperactividad. Nódulo en cuerda vocal.

Diagnóstico diferencial: Polineuritis aguda idiopática. Enfermedades extrapiramidales. Paresias de cuerdas vocales. Tabaquismo. Enfermedades laríngeas: neoplasias, infecciones. Procesos intratorácicos: aneurisma del cayado aórtico (síndrome de Ortner) crecimiento auricular izquierdo, tumores mediastínicos, bronquiales. Endocrinopatías: hipotiroidismo, acromegalia, hipoparatiroidismo, neuropatía diabética. Enfermedades autoinmunes: LES, artritis reumatoide. Causas psicógenas. Tratamiento con progesterona.

Comentario final: Ante cualquier síntoma por mínimo que sea hay que hacer un buen diagnóstico diferencial.

Bibliografía

1. Saavedra Mendoza AGM. Guía de práctica clínica de disfonía basada en la evidencia. Anuales de Otorrinolaringología México. 2014;(3).
2. Guía de Actuación en Atención Primaria. SEMFYC.
3. Prevalence and causes of dysphonia in a large treatment-seeking population. Laryngoscope. 122(2).
4. Cardiovascular hoarseness: an unusual presentation to otolaryngologists. J Laryngology & Otology. 122(3).

Palabras clave: Disfonía. Aneurisma de la arteria pulmonar.