



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1122 - ADENOPATÍA LATEROCERVICAL

R. Casas Sepúlveda<sup>a</sup>, B. Cinta Bella<sup>b</sup>, R. López Serrano<sup>c</sup> y C. Orejuela Carmona<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bargas. Toledo. <sup>b</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Santa María de Benquerencia. Toledo. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Bargas. Toledo.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 68 años, con antecedentes de exfumador desde hace 25 años, dislipemia, hipertensión arterial esencial, glucemia basal alterada, IAM inferolateral derecho, revascularizado mediante angioplastia. Intervenido de cataratas y desprendimiento de retina. Acude a consultas del Centro de Salud por adenopatía laterocervical izquierda. No dolorosa. Afebril. No infecciones previas.

**Exploración y pruebas complementarias:** En exploración física, adenopatía laterocervical izquierda de 2 cm, consistencia pétrea, adherida a planos profundos, indolora. No frémito. Se decide derivar a Consultas Externas de Medicina Interna para estudio de adenopatía, solicitando TC-body y derivan a Otorrinolaringología de forma preferente. En nasofibroscopia realizada por Otorrinolaringología, masa en pared lateral faríngea izquierda.

**Orientación diagnóstica:** En TC body, neoplasia de seno piriforme izquierdo con infiltración de hipofaringe y adenopatías retrofaríngeas bilaterales. Se solicita PAAF preferente con metástasis de carcinoma epidermoide de hipofaringe, cT2cN2M0. El paciente comienza quimioterapia de inducción. El paciente acude al Centro de Salud para informar a su médico de familia del diagnóstico.

**Diagnóstico diferencial:** Linfoma Hodgkin. Carcinoma cavum. Carcinoma de orofaringe. Metástasis. Glomus carotídeo

**Comentario final:** El cáncer de hipofaringe es poco común. Se presenta entre los 50 y 60 años. Los factores de riesgo son el consumo de alcohol y tabaco. Tienden a ser muy malignos y su evolución natural se caracteriza por infiltración local difusa, metástasis temprana y tasa de diseminación a distancia relativamente alta. El 50% de los pacientes, el síntoma inicial es una masa cervical, aunque también puede aparecer disfagia o cambios en la voz. Casi 33% de los tumores de los senos piriformes se podrían relacionar con metástasis regional. La cirugía y la radioterapia constituyen los pilares de la mayor parte de los esfuerzos curativos para este cáncer. En años recientes, se añadió la quimioterapia a las estrategias de tratamiento en estadio avanzado. La causa más frecuente de fracaso del tratamiento del tumor primario es la recidiva local o regional.

### Bibliografía

1. Mendenhall WM, Werning JW, Pfister DG. Treatment of head and neck cancer. In: DeVita VT Jr, Lawrence TS, Rosenberg SA: Cancer: Principles and Practice of Oncology, 9<sup>th</sup> ed. Philadelphia, Pa:

Lippincott Williams & Wilkins, 2011. p. 729-80.

**Palabras clave:** Adenopatía. Carcinoma. Hipofaringe.