



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/2481 - DOCTORA, TENGO UN BULTO EN EL CUELLO...

L. González García<sup>1</sup>, V. Andrea Saviola<sup>2</sup>, S. Balfagon Gandoy<sup>3</sup> y E. Pérez Velasco<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Buenos Aires. Martorell. Barcelona. <sup>2</sup>Médico de Familia. CAP Buenos Aires. Martorell. Barcelona. <sup>3</sup>Médico de Familia. ABS Martorell Urbà. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón 56 años, sin antecedentes de interés. Hábitos tóxicos: fumador (60 paquetes/año), bebedor de riesgo (35 UBE/semanal). A raíz de flemón dental, presentó bultoma en región laterocervical izquierda, doloroso de un mes de evolución en crecimiento. Refería pérdida de peso no cuantificada. Ante sospecha de malignidad, se derivó a Unidad de Diagnóstico Rápido de Medicina Interna.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración: masa laterocervical izquierda dolorosa, de  $2 \times 2$  cm, de consistencia pétrea, adherida a planos profundos. Adenopatía supraclavicular izquierda móvil e indolora. Hemograma: leucocitosis  $12,5 \times 10^9/L$ ; neutrófilos 8,2%; linfocitos  $3,2 \times 10^9/L$ ; bioquímica normal, PCR 24,6 mg/dL, VSG 11 mm/h, Paul-Bunnell: negativo, Rx cervical: imagen radiopaca lateral izquierda. TAC tórax/cuello: neoplasia orofaríngea base de lengua con extensión ganglionar. PET: neoformación orofaríngea en forma de engrosamiento en surco glossofaríngeo y amígdala palatina izquierda. Múltiples adenopatías tumorales laterocervicales izquierdas, en fosa supra e infraclavicular izquierda. Foco hipermetabólico base pulmonar derecha/cúpula diafragmática (cT1N1M1). Metástasis óseas líticas en cuerpo esternal. Anatomía patológica: carcinoma escamoso HPV 16+.

**Orientación diagnóstica:** Carcinoma escamoso HPV 16+ orofaríngeo con metástasis pulmonares y óseas.

**Diagnóstico diferencial:** Ante masa laterocervical en pacientes > 40 años, es fundamental realizar un diagnóstico diferencial de neoplasias benignas, malignas y patología inflamatoria. Este caso orienta a patología maligna cumpliendo criterios de edad, factores de riesgo (alcohol, tabaco), exploración física, contexto clínico y mala evolución.

**Comentario final:** El carcinoma escamoso orofaríngeo supone 30% de los cánceres de cabeza y cuello, siendo una neoplasia maligna de mal pronóstico, con aumento en los últimos años de la incidencia del HPV 16+. La presencia de masa en región laterocervical constituye un importante y frecuente motivo de consulta de atención primaria. (AP). Es fundamental el papel de Medicina de Familia en la sospecha diagnóstica y derivación urgente para diagnóstico precoz.

### Bibliografía

1. Brocklehurst P, Kujan O, O'Malley LA, Ogden G, Shepherd S, Glenny AM. Screening programmes for the early detection and prevention of oral cancer. Cochrane Database Syst Rev. 2013;(11):CD004150.

2. Campisi G, Giovannelli L. Controversies surrounding human papilloma virus infection, head & neck vs oral cancer, implications for prophylaxis and treatment. *Head Neck Oncol.* 2009;30(1):8.

**Palabras clave:** Carcinoma orofaringe. Virus del papiloma humano. Masa cervical.