

333/281 - ADENOMEGLIAS CERVICALES PATOLÓGICAS. DIAGNÓSTICO ECOGRÁFICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

S. Casarrubios Elez¹, S. Moreno Ruiz², C. Viceira Martín³, E. Espíldora de Ancos⁴, C. Almenara Rescalvo⁵, J. Jaén Díaz⁶.

¹Centro de Salud Buenavista. Toledo. ²Médico Residente de 2º año. Centro de Salud Buenavista. Toledo. ³Médico Residente 3^{er} año. Centro de Salud Buenavista. Toledo. ⁴Médico Residente de 3^{er} año. Centro de Salud Buenavista. Toledo. ⁵Médico Residente de 4^º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa M^a Benquerencia. Toledo. ⁶Médico de Familia. Centro de Salud Buenavista. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 29 años, sin antecedentes de interés, que consulta por dolor y aumento de tamaño cervical desde hace un mes, en tratamiento fisioterapéutico sin mejoría, y desde hace una semana además presenta tumoraciones laterocervicales bilaterales, dolorosas. No semiología infecciosa. Si asocia astenia, sudoración nocturna y picos febriles aislados. No clara pérdida ponderal. Prurito en pies.

Exploración y pruebas complementarias: Se palpan adenopatías en nivel IV y V, bilaterales, una de aproximadamente 2,5 cm, dolorosa, adherida a planos profundos y de consistencia gomosa. No flogosis. Resto anodina. Realizamos ecografía cervical en la propia consulta: tiroiditis crónica y ganglios de aspecto patológico, linfomatosos, en niveles IV y V (múltiples, grandes, redondeados, bien definidos, hipoeicos, y sin hilus). Ante dichos hallazgos ecográficos sugestivos de proceso linfoproliferativo se deriva a la paciente al Servicio de Urgencias. Realizan analítica de sangre: normal. En Radiografía de Tórax: destaca ensanchamiento mediastínico. Solicitan TAC cervico torácico: en el que se confirma masa mediastínica y múltiples adenopatías cervicales de aspecto patológico. Se realiza PAAF de la lesión: Linfoma B Células Grandes Mediastínico.

Juicio clínico: Sospecha de proceso linfoproliferativo, que se confirma posteriormente con PAAF y microbiopsia de la lesión: Linfoma B Células Grandes Mediastínico.

Diagnóstico diferencial: Masas cervicales benignas: quistes branquiales, quiste epidermoide, linfadenitis, abscesos, tuberculosis, lipomas, bocio. Malignas: linfomas, metástasis ganglionares, tumores salivares, carcinomas tiroideos.

Comentario final: Las adenomegalias cervicales es un motivo muy frecuente de consulta en atención primaria. La ecografía es la técnica de elección para evaluar la mayoría de ganglios linfáticos cervicales, permitiendo diferenciar ganglios linfáticos de otras masas; decidir si son normales o no; determinar si su anormal apariencia se debe a inflación o a neoplasia, y aplicar otras técnicas diagnósticas como la PAAF. Ciertamente no existe ningún dato ecográfico patognomónico, será la suma de varios datos, el contexto clínico adecuado y un alto grado de sospecha clínica, lo que va a permitir tomar las decisiones más adecuadas.

Bibliografía

Jaén Díaz JI, Sastre Marcos J, Cerezo López E. Ecografía en las enfermedades del tiroides. Madrid. Editorial Médica Panamericana 2016.

Cobeta I, García F. Orientación del paciente con tumoración cervical. Otorrinolaringología y patología cervicofacial. Barcelona: STM Editores, 2003.

Palabras clave: Adenopatía, cervical, ecografía.