



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-100 - METÁSTASIS RETROFARÍNGEA DE CARCINOMA OCULTO DE TIROIDES: UNA RARA ENTIDAD

*Martínez Manzano, Álvaro; García López, María Aránzazu; Balsalobre Salmerón, María Dolores; Carrillo López, María José; Torregrosa Pérez, Nuria María; González-Costeá, Rafael; Gálvez Pastor, Silvia; Vázquez Rojas, José Luis*

*Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.*

### Resumen

**Introducción:** Las metástasis ganglionares al espacio retrofaríngeo y parafaríngeo son una localización muy infrecuente y hay pocos casos descritos en la literatura. Algunos autores abogan por la teoría de que una disección ganglionar cervical previa puede alterar las vías de drenaje linfático y provocar esta localización rara de las metástasis. Sin embargo, hay descritos casos de carcinoma oculto de tiroides con metástasis retrofaríngeas. En estos casos los autores defienden la vía directa de drenaje linfático descrita por Rouvière desde la parte posterior de los lóbulos superiores tiroideos hasta el espacio retrofaríngeo.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de una paciente de 36 años que consulta por disfagia y tos de varios meses de evolución sin otros síntomas. Entre sus antecedentes fue tiroidectomizada por BMN tóxico hace tres años con anatomía patológica de la pieza de benignidad (hiperplasia multinodular). EL servicio de Otorrino le realiza una fibroendoscopia en la que se observa asimetría de las paredes de la faringe con la impronta de una masa a nivel retrofaríngeo izquierdo. Se realiza TAC cervical que confirma la existencia de dos formaciones nodulares de 3,4 cm en el espacio retrofaríngeo izquierdo que presentan captación en la gammagrafía. La PAAF de las lesiones informa de metástasis de carcinoma papilar de tiroides. Se realiza gammagrafía tiroidea encontrando solamente captación a ese nivel y eco cervical que descarta la existencia de adenopatías yugulares. En la analítica destaca una tiroglobulina de 4,9. La paciente es intervenida mediante cervicotomía izquierda realizando resección de masa retrofaríngeo. La anatomía patológica informa de dos adenopatías fusionadas de 3,8 cm con metástasis de carcinoma papilar de tiroides de tipo clásico. La paciente posteriormente ha recibido una dosis de 150 mCi de I131, presentando a los tres meses tiroglobulina estimulada negativa.

**Discusión:** Las metástasis retrofaríngeas de carcinoma papilar de tiroides son una rara entidad que se debe tener en cuenta en el diagnóstico diferencial de una masa retrofaríngeo. La existencia de una vía linfática directa es la teoría que mejor explica esta rara localización. En nuestra opinión, al ser una vía linfática independiente, si no existen adenopatías yugulares, el tratamiento sería la exéresis quirúrgica de la lesión y I131 posteriormente.