



274 - TUBERCULOSIS GANGLIONAR EN PACIENTE CON BOCIO MULTINODULAR ENDOTORÁCICO

Í. Tejado Elviro, M.D. Andreu Gósalvez, M. Díez Muñiz-Alique y J. Pi Barrio

Endocrinología y Nutrición. Hospital de Sierrallana. Torrelavega.

Resumen

Introducción: La tuberculosis es una enfermedad granulomatosa crónica que puede afectar a cualquier órgano. La afectación extrapulmonar supone el 25% de los casos.

Caso clínico: Paciente mujer de 74 años en seguimiento por bocio multinodular (hallazgo incidental durante estudio neurológico). En ecografía presentaba múltiples nódulos en distinto estadio evolutivo (destacando nódulo de 4,7 cm con extensión endotorácica) y no se objetivaban adenopatías. Se realizó punción de nódulo dominante siendo compatible con nódulo folicular benigno. Ante la normofunción, la ausencia de clínica compresiva y los resultados descritos se recomendó revisión anual. En la ecografía de control no se observaron cambios significativos en la glándula, pero si aparecieron adenopatías laterocervicales izquierdas sospechosas. Se completó el estudio con TAC cervico-torácico, donde se confirmaron la presencia de adenopatías y se objetivó componente endotorácico que condicionaba desplazamiento de la tráquea y estenosis de la misma. La punción de la adenopatía demostró linfadenitis reactiva con células gigantes multinucleadas. Tras descartar otras posibles neoplasias se derivó a Cirugía para valoración. Tras tiroidectomía total y linfadenectomía izquierda la paciente presentó buena evolución postquirúrgica. El resultado anatomopatológico correspondió a hiperplasia nodular de tiroides. Se realizó estudio inmunofenotípico de adenopatía izquierda (descartándose presencia de linfoma) y estudio microbiológico donde se aisló *Mycobacterium tuberculosis*. El diagnóstico se confirmó tras realización de PCR.

Discusión: La afectación ganglionar cervical tuberculosa supone una causa creciente de afectación de los ganglios linfáticos a nivel cervical. Dado que no tiene una forma de presentación clínica característica y que suele coexistir con otras patologías cervicales muy frecuentes, es necesario tener un alto índice de sospecha que permita orientar los diagnósticos de forma precoz.