



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/497 - BALADA TRISTE DE TROMPETA

C. del Pozo Vegas^a, C. López^b, C. Laserna del Gallego^c, S. Rodríguez Conchoso^d, F.J. Campillo Tomaino^d, E.R. Lovell^e, V.M. Hortigüela del Cura^e, J.A. Esteves Baldo^f, P.L. Vaca Fernández^g y G. Fernández Bayón^g

^aMédico de Familia; ^gMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Urgencias. Hospital Clínico Universitario. Valladolid. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Magdalena. Valladolid. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla I. Valladolid. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Canterac. Valladolid. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Victoria. Valladolid. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Circular. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente que consulta en atención primaria por tos de predominio nocturno sin fiebre de semanas de evolución. Refiere no expectoración. Refiere presentar una masa región paracervical derecha que ha crecido progresivamente. Se trata de un varón de 51 años fumador de 10 cigarrillos al día desde hace 30 años sin otras enfermedades de interés. Es conductor de autobús de profesión y toca la trompeta en una orquesta.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta un buen estado general. La exploración ORL revela una orofaringe y amígdalas sin alteraciones. A nivel cervical lateral derecho se palpa una masa que crece con el Valsalva. En la imagen del TC se aprecia.

Juicio clínico: Laringocele derecho.

Diagnóstico diferencial: Adenopatías paracervicales, quistes y nódulos tiroideos, ca. Laríngeo.

Comentario final: Las masas cervicales son un motivo frecuente de atención en la consulta de Atención Primaria. El laringocele es una patología relativamente poco frecuente que consiste en una herniación de la mucosa laríngea con origen en el sáculo del ventrículo laríngeo. Su fisiopatología se atribuye a aumentos de la presión intralaríngea de forma continuada, pudiendo también ser la causa mecanismos valvulares como en los casos asociados a carcinoma epidermoide. Pueden manifestarse como masa cervical, episodios de inflamación submaxilar, sibilancias, tos, disfagia o disfonía. Las complicaciones más importantes son la obstrucción de la vía aérea y la infección laringopiocele. Es imprescindible realizar TC para su clasificación y diagnóstico diferencial. El tratamiento es quirúrgico y otro aspecto importante es su frecuente asociación con carcinoma epidermoide de laringe que se describe en hasta uno de cada cuatro casos en la literatura.

Bibliografía

1. Prasad N, Singh M, Nagori R, Singh S. Laryngopyocele: Presenting with pressure symptom. Int J Appl Basic Med Res. 2015;5:228-30.

2. Edmiston R, Hariri A, Karagama Y. The trumpet player with a swelling in the neck. *BMJ Case Rep.* 2015:436.
3. Sira J, Makura ZG. Differential diagnosis of cystic neck lesions. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2011;120:409-13.

Palabras clave: *Laringocele. Tos. Enfermedad profesional. Otorrinolaringología. Cervicalgia.*