



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/46 - BULTOMA EN ZONA CENTRAL DEL CUELLO... ¿DE QUÉ SE TRATA, DOCTOR?

H.I. Mejía Barandica^a, I. Escarabajal Rocher^b, P. Guirado Vila^c, E. Medina Rondón^a, L. Díez García^a, P. Oriol Torón^d, J.M. Bueno Corral^e, J. Roda Diestro^f, C. León León^f y M.T. Izquierdo Fuentes^g

^aMédico. Centro de Atención Primaria. Sant Vicenç dels Horts. Barcelona. ^bMédico de Familia. Centro de Urgencias de Atención Primaria. Sant Andreu de La Barca. Barcelona. ^cMédico de Familia; ^eEnfermero. ^fEnfermera. EAP Sant Andreu de la Barca. Barcelona. ^dMédico de Familia. Centro de Atención Primaria. Martorell. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer, 39 años, sin antecedentes de interés. Consulta porque se ha notado un "bulto" doloroso en el cuello, que ha duplicado su tamaño en 5 días, sin otra sintomatología acompañante, que no mejora con Ibuprofeno.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Signos vitales dentro de la normalidad. Auscultación cardiorespiratoria y orofaringe normales. Se palpa masa blanda, redondeada, no móvil a la deglución, en escotadura supraesternal. Piel íntegra. No se palpan adenopatías. La analítica con función tiroidea y reactantes de fase aguda junto con Rx de tórax, resultaron normales. La ecografía informó: imagen anecoica, con contenido coloide, supraesternal, de bordes redondeados e hiperecoicos, compatible con adenoma paratiroideo ectópico, sin otros hallazgos patológicos. Se realizó TC de cuello que confirmó quiste cervical congénito en línea media cervical a nivel del espacio supraesternal con contenido líquido, ocupando parcialmente el seno esfenoidal izquierdo. Orientación diagnóstica: quiste del conducto timofaríngeo congénito. Quedó pendiente de punción con aguja fina, que no se realizó al quedar la paciente asintomática con prednisona a 30 mg día.

Juicio clínico: Habitualmente los quistes tímicos aparecen en la primera década de la vida, los braquiales suelen verse en la segunda o tercera y los linfangiomas en niños muy pequeños. Lo especial de nuestro caso es que es sugestivo de quiste tímico en una paciente con 39 años.

Diagnóstico diferencial: Masas congénitas en cuello: quistes braquiales, quistes tiroglisos, malformaciones vasculares, higroma quístico. Lesiones adquiridas: adenomas tiroideos, adenopatías cervicales, quiste dermoide o epidermoide, lesiones inflamatorias y neoplásicas.

Comentario final: Tratándose de una anomalía relativamente común, su presentación clínica es poco frecuente. Las pruebas de imagen facilitan un diagnóstico precoz. La citología puede ser muy similar en las diferentes masas congénitas del cuello. El tratamiento definitivo es quirúrgico.

Bibliografía

1. Kaufman MR, Smith S, Rothschild MA, Som P. Thymopharyngeal duct cyst: an unusual variant of cervical thymic anomalies. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2001;127:1357-60.
2. Delbrouck C, Choufani G, Fernández Aguilar S, Hassid S. Cervical thymic cyst: a case report. Am J Otolaryngol. 2002;23:256-61.
3. Berenos-Riley L, Manni JJ, Coronel C, De Wilde PC. Thymic cyst in the neck. Acta Otolaryngol. 2005;125:108-12.

Palabras clave: Masa. Timo. Cuello. Congénito.