



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/254 - ME DUELE EL CUELLO

T.R. Álvarez Balseca^a, M.M. Rodríguez Evangelista^b, F.J. Fernández Valero^c, M.M. de la Torre Olivares^c y M.H. Vidal Giménez^b

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Murcia.

^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Calasparra. Calasparra.

^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Noroeste. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 63 años que consulta en Atención Primaria por dolor intenso en zona cervical, es remitida a Rehabilitación donde se le realiza una RNM con hallazgo casual de masa mediastínica anterosuperior. Antecedentes: HTA; dislipemia en tratamiento; hemitiroidectomía izquierda en 1996 por Adenoma folicular benigno; cervicoartrosis.

Exploración y pruebas complementarias: Analítica: bioquímica normal con perfil lipídico adecuado. Normofunción tiroidea con TSH 2,52 y T4L 0,85. TAC torácico: masa de densidad heterogénea al parecer por necrobiosis en su interior con una longitud de 57 mm, localizada en mediastino antero-superior y con bordes bien definidos. Hernia hiatal. Espacios pleurales y pared torácica normales. Conclusión: tumor tímico vs teratoma. Cirugía y resultado de Anatomía Patológica: timoma mixto encapsulado, que muestra signos de invasión transcapsular con extensión focal al tejido adiposo peritímico, encuadrable en el estadio T2 de la clasificación TNM que dista 1 mm del margen quirúrgico circunferencial.

Juicio clínico: Timoma.

Diagnóstico diferencial: Masas en mediastino antero superior. Masas tiroideas: bocio, carcinoma. Linfomas: Hodgkin, no Hodgkin. Tumores de células germinales: teratoma, tumor maligno de células germinales. Masas en el ángulo cardiofrénico: tejido adiposo pericárdico, quistes pericárdicos, hernias de Morgani. Masas tímicas: hiperplasia de timo, timoma.

Comentario final: Que el timoma es una rara neoplasia epitelial de timo que surge del epitelio tímico. Incidencia anual 1/769.000. Tendencia a una invasión local y están asociados a varias enfermedades sistémicas, en particular la miastenia grave. Afectan a ambos sexos por igual y se observan con mayor frecuencia en la 5ª o 6ª década de la vida. Aproximadamente el 50% de los mismos son asintomáticos siendo descubiertos en radiografías de rutina. Otros síntomas incluyen tos, disfagia, ronquera e infecciones recurrentes de las vías respiratorias. Se puede tratar de las siguientes maneras: escisión quirúrgica, radiación, poscirugía.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ibarra-Pérez C, et al. Guía diagnóstico-terapéutica: tumores y masas del mediastino. Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Mex. 2001;14:172-7.