



212/2349 - ECOGRAFÍA EN AP PARA EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE TUMORACIONES CERVICALES

A. Pazos Anania, E. Pérez Cuadrado, C. Fernández Durán, E. Cerrada Cerrada, H.C. Alache Zúñiga y G. Viñas Fernández

Médico de Familia. Centro de Salud Francia. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón 43 años fumador de 25 paquetes/año y bebedor de 134,4 g/sem que acude a consulta de AP por astenia, hiporexia y pérdida de peso desde hace dos meses. Además, desde hace seis días bultoma doloroso laterocervical. Se realiza anamnesis dirigida sin otra sintomatología sugerente. En la exploración física destaca bultoma de consistencia blanda, móvil y doloroso en región lateral derecha de cuello y otros indolores en hueco axilar derecho, ninguno adherido a planos profundos con una exploración de tiroides sin hallazgos.

Exploración y pruebas complementarias: Anemia microcítica e hipocrómica (Hb 7,4 mg/dl y Hto 29,8) TSH normal, con ecografía cervical donde se observa imagen nodular sólida en tiroides de 2 cm en istmo y conglomerado laterocervical adenopático. Se deriva al hospital donde se realizan serologías, Mantoux, estudio de trombofilia, colonoscopia, TAC body, y ecografía tiroidea, diagnosticándose trombosis extensa de yugular derecha y, tras PAAF del nódulo, carcinoma medular de tiroides (CMT).

Juicio clínico: Carcinoma medular de tiroides.

Diagnóstico diferencial: Masas de origen infeccioso (escrófula), vascular (síndrome de cava superior, trombosis yugular/subclavia), tumoral (sd. linfoproliferativo, tumor de glomo carotideo) o traumático.

Comentario final: El CMT corresponde a una neoplasia de las células C, reguladoras del metabolismo del calcio. Supone el 5% de los cánceres tiroideos. Puede presentarse en forma esporádica (84%) o hereditaria (16%). Segrega calcitonina, marcador útil para el estadiaje y seguimiento de los pacientes. Presenta un curso con altos porcentajes de compromiso locoregional, precisando un enfoque quirúrgico agresivo. La ecografía es uno de los métodos radiológicos más utilizados para el diagnóstico de las enfermedades tiroideas debido a la localización superficial del tiroides, su vascularización, tamaño y ecogenicidad; siendo fundamental en el diagnóstico precoz de enfermedad nodular benigna y maligna.

Bibliografía

1. Lanzari E, Marambio G, Amat J. Carcinoma medular de tiroides: Experiencia de 20 años. Rev

Chilena de Cirugía. 2010;62:15-21.

2. Sipsos JA. Advances in Ultrasound for the Diagnosis and Management of Thyroid Cancer. Thyroid. 2009;19:1363-72.

Palabras clave: *Ecografía. Masa cervical. Carcinoma. Tiroides. Astenia.*