



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2317 - MASA CERVICAL COMO HALLAZGO CASUAL

E. Subires Arnedo^a, M.L. Catalina Moñino^b, C.B. Prieto Justicia^c, A. Peñato Luengo^d, R. del Pino Gómez^e y P. Hernández Sousa^f

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^eMédico de Familia. Centro de Salud La Oliva. Alcalá de Guadaíra. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de Consolación. Utrera. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Utrera Norte Príncipe de Asturias. Sevilla. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Don Paulino García Donas. Alcalá de Guadaíra. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Los Palacios Nuestra Señora de las Nieves. Los Palacios y Villafranca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 17 años que acude a consulta por presentar erupción cutánea tipo urticaria en miembros superiores y tronco en relación con la toma de amoxicilina-clavulánico por un flemón dental. Durante la exploración, hallazgo casual de masa cervical no dolorosa que la paciente refiere haber notado desde hace 2 días. Como antecedentes familiares, padre fallecido a los 35 años por linfoma de Hodgkin y madre intervenida de hemitiroidectomía por nódulo tiroideo. No refiere nerviosismo ni pérdida de peso. No sudoración nocturna ni fiebre. Ante los hallazgos exploratorios se deriva a la paciente a urgencias hospitalarias y desde allí se ingresa en Medicina Interna para estudio.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, eupneica en reposo, normocoloreada, afebril. Tonos rítmicos a buena frecuencia, sin soplos. Buena ventilación pulmonar, sin ruidos sobreañadidos. Masa cervical más prominente en lado derecho, que no se moviliza con la deglución. Adenopatías laterocervicales derechas. No adenopatías claviculares, axilares ni inguinales. Hemograma: leucocitos 12.650, hemoglobina 12,2, VCM 82, HCM 25,5, plaquetas 338.000. Coagulación normal. Bioquímica: glucosa 99, función renal normal, iones normales, PCR 112, LDH 426. Hormonas tiroideas normales. Radiografía de cuello: aumento de partes blandas en lado derecho que parece desviar la tráquea. Radiografía de tórax: ensanchamiento mediastínico, ocupación de espacio retroesternal. TAC toraco-abdominal: afectación adenopática a nivel de cuello, tórax y pelvis. Bazo aumentado de tamaño con múltiples lesiones focales hipodensas. Biopsia excisional de adenopatía cervical: linfoma Hodgkin tipo esclerosis nodular.

Juicio clínico: Linfoma Hodgkin tipo esclerosis nodular, estadio IIIS.

Diagnóstico diferencial: Tiroiditis subaguda de Quervain (no presenta dolor ni fiebre y no justifica las adenopatías), bocio (la masa cervical debería desplazarse con los movimientos deglutorios y no justifica las adenopatías), timoma, linfoma Hodgkin o no Hodgkin (a favor la masa mediastínica y adenopatías cervicales)

Comentario final: Nuestra labor como médicos de familia es abordar a los pacientes en todo su ámbito bio-psico-social teniendo en cuenta todos sus antecedentes personales y familiares y además realizar una buena y completa exploración para intentar que no se nos escapen patologías potencialmente graves.

Bibliografía

1. Piña-Oviedo S, Moran CA. Adv Anat Pathol. 2016.

Palabras clave: *Masa cervical. Adenopatías cervicales. Masa mediastínica.*