



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3669 - ADENOMA PLEOMORFO OROFARÍNGEO EN PACIENTE QUE CONSULTA POR HIPOACUSIA

L. de Elera Tapia<sup>a</sup>, B. Brusint Olivares<sup>b</sup>, A. Espejo González<sup>a</sup>, P. Vich Pérez<sup>b</sup>, N. Castillo Biscari<sup>a</sup>, S. Madero Velázquez<sup>a</sup>, C. Rodríguez Robles<sup>a</sup> y M. López Fernández de Santos<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente; <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Los Alpes. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 65 años que consulta por hipoacusia izquierda progresiva de reciente aparición. En la anamnesis refería cuadro catarral hacía 2-3 semanas. No presentaba fiebre ni otalgia asociadas. En consulta, se detecta voz gangosa que según el familiar era de inicio reciente. La otoscopia era normal, pero al inspeccionar la cavidad orofaríngea se evidencia abombamiento parafaríngeo izquierdo con desplazamiento contralateral de úvula. Ante estos hallazgos se deriva a Urgencias para descartar compromiso de vía aérea, y origen infeccioso/neoplásico. En Urgencias se realizan pruebas complementarias, incluyendo TAC cervical, observándose masa sólida en espacio parafaríngeo izquierdo sin poder descartarse origen neoplásico. Se decide finalmente extirpación completa de la masa, y análisis anatomopatológico.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración orofaríngea se observa abombamiento del paladar izquierdo con desplazamiento de úvula contralateral. Sin trismus ni tortícolis. No adenopatías. Otoscopia normal. Voz gangosa. En el Servicio de Urgencias se realiza fibroscopia y TAC de cuello, que muestra masa sólida en espacio parafaríngeo izquierdo compatible con causa tumoral. Se realiza además resonancia magnética de cuello, con hallazgos compatibles con tumor mixto de glándula parótida. Se decide finalmente extirpación de la masa y análisis anatomopatológico posterior, con resultado histológico de adenoma pleomorfo.

**Juicio clínico:** Adenoma pleomorfo.

**Diagnóstico diferencial:** Hipoacusia conductiva: cerumen, otitis externa/media, colesteatoma, perforación timpánica, tumores, traumatismos. Masas parafaríngeas: absceso parafaríngeo, paragangliomas y otros tumores, aneurismas arteria carótida interna, trombosis vena yugular interna, malformaciones vasculares.

**Comentario final:** La aparente banalidad de algunos síntomas (como la hipoacusia en este caso), no debería excluir una anamnesis y exploración detalladas, así como la consideración de otros posibles diagnósticos diferenciales.

### Bibliografía

1. Maruyama A, Tsunoda A, Takahashi M, et al. Nasopharyngeal pleomorphic adenoma

- presenting as otitis media with effusion: Case report and literature review. American Journal of Otolaryngology-Head and Neck Medicine and Surgery. 2014;35:73-6.
2. Weber P. Etiology of hearing loss in adults. UpToDate, 2016.

**Palabras clave:** *Hipoacusia. Parótida. Adenoma pleomorfo.*