



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3034 - TENGO UN BULTO EN MI CUELLO

N. Martín Díaz^a, A.B. Marín García^a, A.L. Hernández Olivares^a, C.M. Cano Bernal^b, L. Blázquez González^b, Y. Reverte Pagán^b y F.M. Lafuente Salanova^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Santomera. Murcia.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Vistabella. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 19 años de edad, sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés consulta por presentar desde hace 15 días un bultoma en región cervical derecha doloroso y con molestias a la deglución. No refiere fiebre termometrada.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente. Orientado. Buen estado general. Normocoloreada. Bien hidratado. Bien nutrido. Bien perfundido. AC: rítmica, no se auscultan soplo sobreañadidos. AP: Murmullo vesicular conservado, sin auscultar ruidos sobreañadidos. ORL: faringe de aspecto normal. Se palpa bultoma en ángulo inframandibular derecho de consistencia dura, con signos inflamatorios. No se palpan adenopatías.

Juicio clínico: Quiste de segunda hendidura branquial complicado.

Diagnóstico diferencial: Quiste hendidura branquial vs anomalía de la glándula paratiroidea vs fístula branquial.

Comentario final: Ante la presencia de signos de infección se inició tratamiento antibiótico con amoxicilina-clavulánico, se solicitó ecografía urgente y se derivó de manera urgente a consultas externas de otorrinolaringología. En el resultado de la ecografía se observó una imagen ovalada de contenido heterogéneo y de 3,1 × 5,3 × 4 cm que se acompaña de aumento de grosor en la pared. Hallazgos compatibles con quiste de la segunda hendidura complicado. El quiste branquial es una patología poco frecuente con un origen incierto. La teoría más aceptada es que derivan del aparato branquial embrionario. La sintomatología deriva del tamaño del quiste. Las pruebas de imagen nos auxilian para el diagnóstico y planear el tratamiento quirúrgico definitivo, preservando las estructuras neurovasculares cercanas. En caso de infección se prefiere no intervenir hasta la resolución completa.

Bibliografía

1. Vargas Domínguez. Quiste branquial. Reporte de tres casos.
2. Langman's Medical Embriology. Williams and Wilkins, 5^a ed, 1991.
3. Moi K, Dinerstein NA. Lesiones Cervicales de origen Embrionario en Neonatos: Diagnósticos Diferenciales y Presentación de Casos Clínicos.

Palabras clave: *Quiste branquial.*