



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2594 - DE EDEMA FACIAL A TUMOR GERMINAL

C. Ascanio Esma^a, M. Vicente Mora^a, A. García Ibáñez^a, M. Ascorbe García^a, J. Ginesta Gil^b y S. Bonvehí Nadeu^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Plaça Catalunya. Manresa. Barcelona. ^bTutora Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Plaça Catalunya. Manresa. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 33 años, exfumador, sin otros antecedentes de interés. Acude a Urgencias del Centro de Salud, refiriendo desde hace dos semanas aumento de grosor del cuello y edema facial que se acompaña de sensación de opresión torácica. No fiebre.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, normohidratado, normocoloreado, eupneico en reposo. Edema cervicofacial. AR: no ruidos sobreañadidos. AC: tonos rítmicos, no soplos. Radiografía columna cervical: rectificación de lordosis cervical. Radiografía tórax: masa perihiliar derecha. Se remite a Unidad Diagnóstico Rápido. Anáitica: destaca leucocitosis ($19,6 \times 10^9/L$) y elevación de beta hcg 7,14 mUI/mL. Resto normal. TAC torácico: masa mediastínica anterior de 93×74 mm con compresión y desplazamiento de vena cava superior, sugestivo de timoma. Pruebas funcionales respiratorias: FVC 3,59 (70%), FEV1 2,91 (72%), rel 81%, MMEF75-25% 2,75 (59%), DLCO 11,06 (94,8%). PET-TAC: masa mediastínica anterior sin otras lesiones. Biopsia y anatomía patológica: tumor germinal compatible con seminoma.

Juicio clínico: Tumor germinal compatible con seminoma.

Diagnóstico diferencial: Neoplasia pulmonar, tumores neurógenos, timoma, linfoma no Hodgkin, tumor de células germinales (teratoma, seminoma), bocio retroesternal, hernia diafragmática (esternocostal).

Comentario final: Ante un edema facial sospechar la posible compresión de vena cava superior, realizando radiografía de tórax para descartar lesiones mediastínicas. En este caso el paciente requirió endoprótesis en VCS resolviéndose el edema facial. Actualmente sigue tratamiento quimioterápico. Los tumores extragonadales de células germinativas constituyen solo el 2-5% de tumores de células germinales. Se forman a partir de espermatozoides u óvulos en desarrollo que se desplazan desde las gónadas a otras partes del cuerpo. Estos comienzan a desarrollarse en cualquier parte del cuerpo principalmente en órganos como hipófisis, mediastino o retroperitoneo. La edad (> 20a) y el sexo (masculino) son factores de riesgo.

Bibliografía

1. Yahalom J. Superior vena cava syndrome. En: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. Cancer. Principles and practice of oncology, 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and

Wilkins, 2008:2427-34.

2. Navarro F, López J.L, Molina R, Lamarca A. Protocolo diagnóstico y terapéutico del síndrome de la vena cava superior. *Medicine*. 2013;11(24):1500-3.
3. Sterchi M, Cordell AR. Seminoma of the anterior mediastinum. *Ann Thorac Surg*. 1975;19:371.

Palabras clave: Edema en esclavina. Síndrome vena cava superior. Seminoma.