



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/1221 - VARÓN DE 41 AÑOS, CON TUMORACIÓN LATERO-CERVICAL DERECHA, PÉRDIDA DE VISIÓN OJO DERECHO, DISFAGIA A SÓLIDOS Y SÍNDROME CONSTITUCIONAL

A. Pérez Pérez<sup>a</sup>, A. Fernández Callejón<sup>b</sup> e I. Fernández Callejón<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de San Roque. Cádiz. <sup>b</sup>Médico de Familia. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 41 años, con antecedentes de VHC, acude a consulta por referir tumefacción dolorosa a nivel de región mandibular y cervical derecha de unos 7 meses de evolución con empeoramiento en las últimas 2 semanas. Refiere sensación febril no termometrada. Refiere además pérdida de visión ojo derecho y diplopía. Disfagia a sólidos y pérdida de 16 kilos en un año. Refiere que hace un año le ocurrió lo mismo, que precisó de tratamiento quirúrgico, pero paciente solicitó alta voluntaria y no ha vuelto a acudir a revisiones.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Eupneico. Hemodinámicamente estable. Auscultación cardiorespiratoria normal. Otoscopia bilateral sin hallazgos. Presenta tumefacción palpable y dolorosa de consistencia dura a nivel de región retroauricular derecha de unos 4 cm de tamaño, con múltiples adenomegalias palpables a nivel de ambas regiones cervicales bilaterales, de consistencia dura, la de mayor tamaño de 2 cm. Analítica: anodina. Rx tórax: sin hallazgos. TAC cráneo y cuello: masa de 40 × 40 × 96 mm en rinofaringe, se extiende a orofaringe y base de cráneo, erosiona seno maxilar izquierdo, etmoides, apófisis pterigoidea, esfenoides y silla turca, espacio retrofaríngeo, clivus, espacio prevertebral, extensión espacio parafaríngeos y carotídeos. Conglomerado adenopático cervical derecho de gran tamaño. Biopsia cavum: carcinoma epidermoide pobremente diferenciado.

**Juicio clínico:** Carcinoma epidermoide cavum estadio IVA mínimo pendiente de estadiaje en tórax-abdomen.

**Diagnóstico diferencial:** Absceso, neoplasia.

**Comentario final:** En este caso se procede a ingreso del paciente para asegurar vía de nutrición, intentar sonda nasogástrica dado que el paciente presenta desnutrición severa y disfagia a sólidos, así como para completar estudio de extensión por alta probabilidad de enfermedad a distancia y en función de hallazgos encontrados se planteará tratamiento quimioterápico más adecuado.

### Bibliografía

1. Lin JC, Chen KY, Wang WY, et al. Detection of Epstein-Barr virus DNA the peripheral-blood

cells of patients with nasopharyngeal carcinoma: relationship to distant metastasis and survival. *J Clin Oncol.* 2001;19(10):2607-15.

2. Chen L, Gallicchio L, Boyd-Lindsley K, et al. Alcohol consumption and the risk of nasopharyngeal carcinoma: a systematic review. *Nutr Cancer.* 2009;61(1):1-15.

**Palabras clave:** Tumor. Cervical. Disfagia.