



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



216/91 - GANGLIÓN DE LA ARTICULACIÓN ESTERNOCLAVICULAR

N. Pelaz Belizón^a, F. López Ortiz^b, G. Wilburn del Ángel^a, R. Coma Nieto^a, M. Robres Oliete^b y L. Domínguez Varela^a

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Tutor de Residentes. CS Reyes Magos. Alcalá de Henares. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Presentamos el caso de un paciente, varón de 38 años, sin antecedentes médicos de interés, ni alergias medicamentosas conocidas. Aficionado al alpinismo y otros deportes de montaña que practica todas las semanas. Acude a la consulta de su médico de Atención Primaria por presentar desde hace un mes un bulto en la zona supraclavicular izquierda adyacente al extremo proximal de la clavícula y articulación esternoclavicular, de aparición súbita y crecimiento progresivo, no doloroso y creándole una deformidad. No refiere antecedente traumático.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física se palpa en el cuello, en la región esternoclavicular izquierda una lesión nodular, lisa, blanda, bien definida, sin signos inflamatorios perilesionales, de aproximadamente 1 cm de tamaño, adherida a planos profundos. No se objetiva lesiones compatibles con adenopatías. Se realiza una radiografía de hombro, anteroposterior que no presenta alteraciones de interés, y se cita al paciente para la realización de una ecografía en el centro de salud, encontrando en la región esternoclavicular izquierda una imagen de contenido anecoico de 0,35 × 0,84 cm, de bordes bien definidos, sin lobulaciones ni tabiques internos, en forma de coma y que se asocia a la articulación, compatible con ganglión sinovial.

Juicio clínico: Ganglión de la articulación esternoclavicular.

Diagnóstico diferencial: Todo nódulo a nivel clavicular debe ser estudiado por el médico de Atención Primaria, principalmente para descartar lesiones malignas en los ganglios supraclaviculares. También hay que pensar en lipomas, hematomas y como en este paciente, a pesar de ser una lesión infrecuente, en un ganglión o quiste sinovial.

Comentario final: La posibilidad actual de disponer en los centros de salud de ecógrafo junto con la necesaria formación de los médicos de Atención Primaria permite que casos como el de nuestro paciente puedan ser rápidamente diagnosticados y recibir un enfoque terapéutico adecuado, disminuyendo la incertidumbre clínica del médico y tranquilizando al paciente. La articulación esternoclavicular, que es una articulación sinovial, está sujeta a los mismos procesos patológicos que el resto de articulaciones. Los gangliones son tumoraciones circunscritas y asociadas a una estructura sinovial, característicamente nacen de la sinovial de la articulación o de las vainas tendinosas, son más frecuentes en el dorso de la muñeca. La etiología se asocia a causas

degenerativas, inflamatorias o traumáticas. Los gangliones de la articulación esternoclavicular se asocian a un origen traumático crónico, como ocurre en nuestro paciente debido a la práctica semanal de alpinismo. Los gangliones en muchos casos desaparecen espontáneamente, por lo que habitualmente solo es necesario tratar aquellos gangliones que duelen, molestan o son de tamaño importante. En nuestro caso al ser asintomático y de pequeño tamaño se le recomendó seguimiento clínico y control ecográfico. La ecografía ofrece un diagnóstico rápido y es una excelente herramienta de observación y control.

BIBLIOGRAFÍA

1. Negrete-Castañeda S, Bañuelos-Talavera LA, Grangeno-Aguirre J: Ganglión de la articulación esternoclavicular. Acta Ortop Mex. 2012;26:379-81.
2. Crespo M, Benavides V: Ganglión de la articulación acromioclavicular. MEDIFAM. 2002;12:646-9.