



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/3373 - QUISTE DEL CONDUCTO TIROGLOSO DIAGNOSTICADO EN LA EDAD ADULTA

M. Royo Moreno^a, M. García Casas^a, M. Rodríguez Ferrer^b y R. Aparicio Clemente^c

^aMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Teruel Centro. Teruel. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Teruel Ensanche. Teruel. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Teruel Centro. Teruel.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 33 años de edad, no RAM, sin antecedentes médico-quirúrgicos, no hábitos tóxicos. Acude a consulta de Atención Primaria por objetivarse 4 días antes bultoma no doloroso a nivel de cara anterior de cuello. Niega proceso catarral previo, no síntomas de hiper/hipotiroidismo. Afebril.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física destaca nódulo en línea media cervical anterior, de consistencia semiblanda, móvil, de 2 cm de diámetro. Resto de la exploración física normal. Se le realiza una analítica de sangre completa y una PAAF. La analítica de sangre con estudio lipídico, función renal, glucemia, iones, función hepática, hemograma, resulta con valores dentro de la normalidad, con VSG 2 mm/1^aH, TSH 1,68 uUI/ml, T4L 1,25 ng/dl (normales). El resultado anatomopatológico del nódulo cervical anterior vio numerosas células de hábito histiocitario acompañadas de células epiteliales cilíndricas ciliadas en grupos y sueltas sin atipia.

Orientación diagnóstica: La PAAF nos confirma que estamos ante un quiste del conducto tirogloso y descarta malignidad.

Diagnóstico diferencial: Causas benignas: bocio multinodular, tiroiditis de Hashimoto, quistes, adenoma folicular y de células de Hürthle. Causas malignas: carcinoma papilar, folicular, medular, anaplásico, linfoma primario de tiroides y metástasis.

Comentario final: Los quistes del conducto tirogloso son la causa más frecuente de tumoraciones de la línea media que requieren intervención quirúrgica, de predominio en varones. Pueden presentarse a cualquier edad, pero son más frecuentes en la edad pediátrica, en algunos estudios hasta el 77% de los casos se presentan en niños < 7 años. Por ello lo curioso de este caso, la edad al diagnóstico, 33 años. Por lo que no debemos olvidar esta patología en el diagnóstico diferencial de los nódulos tiroideos. Clínicamente es muy importante que se movilizan durante la deglución. Precisan intervención quirúrgica ya que pueden fistulizar a epidermis, e incluso se han descrito tumores malignos sobre los mismos.

Bibliografía

1. Echenique Elizondo M. Cáncer tiroideo sobre quiste de conducto tirogloso.
2. Burgués Prades PL. Quistes del conducto tirogloso. ¿Influyen los episodios inflamatorios previos en el número de recidivas? Anales de Pediatría. 1996;44:422-4.

Palabras clave: Quiste tirogloso.