Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1384

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2401 - DOCTOR, ME SALIÓ ALGO EN EL CUELLO

V. Lozano Kolesnikov, E. López Gómez y L. Gómez Sánchez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Barrios. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 66 años con antecedentes personales de diabetes mellitus, hipertensión arterial y exfumador desde hace 30 años, en tratamiento con imidapril 20 mg/24h y metformina/dapagliflozina 850/5 mg/12h.

Exploración y pruebas complementarias: Acudió por presentar una masa en la línea media de región cervical anterior de aparición súbita. Visible a simple vista, a la exploración se palpaba un nódulo de consistencia pétrea, adherido a planos profundos y un tamaño de 5-6 cm. No había sintomatología compresiva, ni se identificaban adenopatías yúgulo-carotídeas, ni laterocervicales. Ante tal hallazgo, se solicitó ecografía urgente de tiroides y analítica incluyendo hemograma, bioquímica, TSH, VSG y PCR. En la analítica no se apreciaban alteraciones significativas. En la ecografía, se visualizaban dos nódulos en el lóbulo izquierdo, uno de los cuales, de 51 mm con calcificaciones groseras (TIRADS 4). Se realizó PAAF del dicho nódulo cuyos hallazgos hacían plantearse los diagnósticos de carcinoma medular versus neoplasia de células de Hürthle o proliferación folicular con cambios degenerativos. Se realizó tiroidectomía total. La anatomía patológica se informó como carcinoma folicular variante oncocítica (células de Hürthle) del lóbulo izquierdo con extensión capsular e invasión vascular. Istmo y lóbulo derecho sin alteraciones patológicas. Se pautó tratamiento con levotiroxina 112 µg por hipotiroidismo postquirúrgico, y se solicitó interconsulta con Medicina Nuclear para valoración de tratamiento con Iodo 131 y rastreo postratamiento.

Orientación diagnóstica: Neoplasia maligna glándula tiroides.

Diagnóstico diferencial: Bocio, linfoma tiroideo, nódulo tiroideo benigno, cáncer parotídeo, adenopatías latero-cervicales.

Comentario final: Los nódulos tiroideos son una entidad clínica común, siendo la mayoría benignos y asintomáticos. Ante el hallazgo de uno de ellos, es fundamental una correcta anamnesis, haciendo hincapié en la velocidad de crecimiento o síntomas compresivos, además de una exploración detallada del cuello que aporte información relevante de cara al enfoque clínico y probable diagnóstico. Así, los tumores poco frecuentes pero potencialmente letales, pueden ser identificados, estudiados y extirpados precozmente, disminuyendo complicaciones y consecuentemente la mortalidad asociada a esta patología.

Bibliografía

1. Maxwell C, Sipos JA. Clinical diagnostic evaluation of thyroid nodules. Endocrinol Metab Clin North Am. 2017;48 (1):61-84.
2. Detweiler K, Elfenbein DM, Mayers D. Evaluation of thyroid nodules. Surg Clin North Am. 2019;99(4):571-86.

Palabras clave: Tiroides. Nódulo tiroideo. Cáncer tiroideo.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.