



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2613 - ¡DOCTOR!! ¿QUÉ ES ESTE BULTO?

N. Martín Andrade¹, J. Gentile Lorente², A. Pumares Pumares¹ y B. Satué Vallvé³

¹Médico de Familia. EAP Amposta. Tarragona. ²Médico de Familia. ABS Tortosa Oeste. Tarragona. ³Médico de Familia. ABS Tortosa Este. Tarragona.

Resumen

Descripción del caso: En febrero de 2018, una mujer de 48 años, después de un episodio de faringitis que mejoró con antiinflamatorios, acudió a la consulta del médico de Atención Primaria (AP) por presentar una tumoración cervical de aparición brusca intercurrente a un cuadro de vías altas.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración física destacaba tumoración de unos 2 cm de diámetro laterocervical derecha delante de esternocleidomastoideo (ECM) y debajo de mandíbula, palpación no dolorosa y tacto blando, móvil que no parecía una adenopatía. En AP se solicitó analítica, cuyos parámetros estaban dentro de la normalidad, y ecografía, que informó de estructura quística simple unicameral de pared fina localización medial a ECM lateral a submaxilar derecha, anterior a carótida-yugular. Medidas 3,5 × 1,7 cm. Ante el resultado de quiste de segundo arco branquial derecho, se derivó a Otorrinolaringología que propusieron cirugía, previa realización de tomografía cervical, informada como quiste branquial en espacio yugular interno, y de ecografía con PAAF compatible con quiste branquial con componente inflamatorio agudo.

Orientación diagnóstica: Quiste de segundo arco branquial derecho.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial se debe hacer con aquellas entidades que se manifiesten como tumoraciones laterocervicales como adenopatías inflamatorias y/o metastásicas, neoplasias benignas (quiste epidermoide).

Comentario final: El quiste branquial es una malformación congénita laterocervical debajo de mandíbula y por delante de ECM. Su principal forma de presentación es una tumoración que aparece después de una infección de vías aéreas superiores. Producido por un fallo del desarrollo embrionario de la faringe. Es una entidad de baja incidencia, los del segundo arco son más frecuentes (95%). Su tratamiento es quirúrgico.

Bibliografía

1. Jara Torres G, Nieto Sánchez M, Caballero Martínez M, González Campayo M. Quiste del segundo arco branquial. Comunicación 39º Congreso Nacional SEMERGEN Granada, 25-28 Octubre 2017.
2. Altuna-Mariezkurrena X, Luqui-Albisua I, Vea-Orte JC, Algaba-Guimerá J, Echenique-Elizondo

M. Quiste branquial. A propósito de dos casos. Gaceta Médica de Bilbao, 2005;102 (4):92-4.

Palabras clave: Tumorción cervical. Quiste branquial.