



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3918 - ADENOPATÍA LATEROCERVICAL

S. Álvarez Colinas¹, N. Crespo García², N. Domínguez Hernández¹ y A. Moronta Álvarez³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada 2. León. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León. ³Fisioterapeuta. Ponferrada. León.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 52 años de edad sin alergias medicamentosas conocidas, exfumador de 30 cigarrillos al día desde hace 2 años. Acude a consulta de atención primaria por adenopatía laterocervical izquierda de 1 año de evolución. Niega pérdida de peso o proceso infeccioso. En ocasiones dolorosa. No ha notado adenopatías a otros niveles.

Exploración y pruebas complementarias: Normotenso. Afebril. Auscultación cardiaca: rítmica. Auscultación pulmonar: ruidos respiratorios conservados. Adenopatías roderas, no dolorosas a nivel submandibular y sobre todo a nivel laterocervical izquierdo posterior, alguna adenopatía axilar, sin adenopatías inguinales. No megalias. Solicitamos analítica sanguínea con serología y Rx de tórax y citamos al paciente para ver evolución. Pasadas 3 semanas el paciente acude de nuevo a consulta, la analítica con serología y la Rx de tórax son normales, pero en la exploración física persisten las adenopatías, por lo que derivamos al paciente a Medicina Interna. Se solicita ecografía de cuello: numerosas adenopatías laterocervicales bilaterales de aspecto patológico. Se completa el estudio con TAC de cuello, tórax, abdomen y pelvis: engrosamiento con aumento de captación de contraste en región amigdalina izquierda, que se extiende hacia base de la lengua y hacia valléculas izquierdas de aspecto neoformativo, adenopatías laterocervicales bilaterales de aspecto patológico. El paciente es derivado a Otorrinolaringología, se realiza biopsia-extirpación de adenopatía laterocervical izquierda: ganglio linfático con extensas metástasis de carcinoma epidermoide con rebasamiento capsular asociado y biopsia de base de lengua: infiltración por carcinoma epidermoide moderadamente diferenciado.

Orientación diagnóstica: Carcinoma epidermoide moderadamente diferenciado de base de lengua izquierda, con extensión a región amigdalina ipsilateral con metástasis cervicales bilaterales.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades infecciosas: mononucleosis, citomegalovirus, VIH, hepatitis B y C, tuberculosis... Enfermedades hematológicas: linfoma de Hodgkin, linfoma no Hodgkin, leucemia... Enfermedades autoinmunitarias: artritis reumatoide, lupus eritematoso... Enfermedades malignas.

Comentario final: Las adenopatías son un motivo de consulta frecuente en atención primaria. El médico de familia tiene un papel importante ya que debe plantearse diagnósticos diferenciales de diversa gravedad e identificar aquellos pacientes que deben ser derivados por sospecha de malignidad.

Bibliografía

1. Henry PH, Longo DL. Linfadenopatía y esplenomegalia. En: Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 17^a ed. Mexico; McGraw-Hill; 2015. p. 407-13.

Palabras clave: Adenopatías laterocervicales. Carcinoma epidermoide de lengua.