



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2514 - QUISTE LINFOEPITELIAL EN GLÁNDULAS SALIVARES. A PROPÓSITO DE UN CASO

I. Calcerrada Alises¹, M. Gutiérrez Lora¹, M. San Millán González² y M. Sánchez Flores³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Medina del Campo Urbano. Valladolid.

²Enfermero de Atención Primaria. Centro de Salud Medina del Campo Urbano. Valladolid. ³Médico de Familia. Centro Salud Medina del Campo Urbano. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 46 años que acudió a consulta de Atención Primaria por tumoración en región submandibular derecha, con aumento de tamaño progresivo en las 5 últimas semanas. No doloroso, afebril, sin otra sintomatología acompañante. Antecedentes personales: Fumadora de un paquete/día, mastectomía izquierda con quimioterapia y radioterapia posterior por cáncer de mama. Intervenciones quirúrgicas: Apendicectomía, adenoidectomía.

Exploración y pruebas complementarias: Tumoración sólida de 3 × 3 cm en región submandibular izquierda, móvil, no dolorosa. No se palpan adenopatías. Exploración de cavidad orofaríngea normal. Auscultación cardiopulmonar normal. Resto sin hallazgos de interés. Analítica con hemograma, bioquímica y coagulación con cifras normales. Ecografía cuello: tumoración latero-submaxilar derecha (adenopatía metastásica vs linfoma vs quiste complicado). Tomografía computarizada: probable quiste del 2º arco branquial complicado-infectado. No se puede descartar una adenopatía necrótica.

Orientación diagnóstica: La actitud inicial ante este caso fue iniciar pauta antibiótica ante la sospecha de adenopatía por patología infecciosa local, sin mejoría de la clínica tras instaurar tratamiento. Posteriormente se solicitó analítica y ecografía de cuello que, dados los resultados antes mencionados, se decidió remitir a Otorrinolaringología. Desde este Servicio, se solicitó tomografía computarizada de cuello donde se objetivó quiste branquial complicado, procediendo a su extirpación quirúrgica y análisis anatomopatológico, y obteniendo como resultado quiste linfoepitelial sin células malignas. No se precisó de seguimiento posterior.

Diagnóstico diferencial: Adenopatía de causa infecciosa local. Quiste branquial complicado. Tumor de la glándula submandibular. Linfoma. Metástasis.

Comentario final: El quiste linfoepitelial cervical es una anomalía del desarrollo del aparato branquial. El quiste del segundo arco es el más frecuente. Su aparición es muy rara, por lo que en su diagnóstico diferencial se deben incluir lesiones tumorales benignas y malignas en la pared de la faringe. La mayoría son asintomáticos y se suelen diagnosticar en la edad preescolar o en la infancia, coincidiendo con una infección del tracto respiratorio superior. Ocasionalmente se fistulizan e infectan. El tratamiento debe ser la extirpación quirúrgica completa del quiste vía

externa cervical para evitar recidiva de la lesión.

Bibliografía

1. Miranda Villasana JE, Ramos Montoya CA. Asociación Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial, Colegio Mexicano de Cirugía Bucal y Maxilofacial. 2018;14(1):12-8.

Palabras clave: Quiste. Glándula submandibular.