



Radiología



0 - Adenopatías cervicales como primer signo de proceso neofornativo

I. Mendoza Arnau¹, F. Muñoz Parra¹, C. Ortiz Cuevas¹ y L. Carrasco Chinchilla²

¹Hospital de Alta Resolución de Guadix, Diagnóstico por imagen, Guadix, España. ²Hospital Clínico Universitario San Cecilio, Granada, España.

Resumen

Objetivo docente: Describir por ecografía y TCMC características sugestivas de malignidad de adenopatías cervicales. Aproximación diagnóstica de neoplasia primaria en función de grupos ganglionares cervicales afectados. Utilidad de biopsia ecoguiada de adenopatías sospechosas de malignidad.

Revisión del tema: Las metástasis ganglionares de carcinoma epidermoide constituyen la causa más frecuente de adenopatías cervicales en el adulto. En ecografía criterios de malignidad: morfología redondeada, eje transversal mayor de 10 mm, ausencia de hilio ecogénico, calcificación intraganglionar (inespecífico). En TC datos de malignidad: ausencia de captación de CIV (necrosis central), e invasión de estructuras adyacentes. Carcinoma epidermoide representa 90% de neoplasias malignas de cabeza y cuello. Detección de metástasis ganglionares crucial pues determina el pronóstico. Carcinomas de naso e hipofaringe, base de lengua y laringe supraglóticos: mayor incidencia metástasis ganglionares (nivel II y III). Linfoma segunda neoplasia cervical más frecuente. 25% enfermedad de Hodgkin y resto linfomas no Hodgkin. Afecta típicamente a cadenas ganglionares profundas (yugular interna, accesoria espinal, transversa nivel II). Metástasis ganglionares cervicales carcinoma papilar de tiroides son frecuentes (yugular inferior nivel IV). 50% casos existe afectación ganglionar en el momento del diagnóstico y en el 20% de ellos las adenopatías son la única manifestación (tumor primario oculto). Metástasis supraclaviculares de carcinoma epidermoide de cabeza, cuello, pulmón, mama y esófago. Adenopatías submandibulares (nivel I): carcinoma epidermoide piel.

Conclusiones: Ecografía primera prueba para caracterización de adenopatías laterocervicales y como guía para realización de biopsia ecoguiada para diagnóstico histológico de tumor primario de aquellas sospechosas de malignidad. La localización de cadenas ganglionares afectadas permite restringir el diagnóstico diferencial y llegar al diagnóstico correcto de la neoplasia primaria en muchas ocasiones.