

# Diagnóstico diferencial de una masa cervical

Daniel Carbajal Pérez (1); María Carrizo Boto (2); Raquel Villoslada Muñiz (3); Gloria del Río González (4)  
C.S Pravia (1 y 4); C.S. La Magdalena (2); C.S. Las Vegas (3)

## Caso clínico:

Varón, 32 años, sin alergias, exfumador desde hace 2 años, resto de antecedentes sin interés. No toma medicación crónica. Consulta por un bulto en el cuello que se nota desde hace unos 2 años, estable hasta hace 2 meses, cuando comenzó a crecer de forma llamativa. Exploración: tumoración dura, no pétreo, ligeramente adherida a planos profundos, no dolorosa a la palpación, laterocervical submandibular izquierda. Analítica general sin alteraciones, serología positiva para virus de Epstein-Barr, resto negativas; radiografía de tórax normal. El diagnóstico diferencial incluye, entre otras etiologías adenopatías, aneurismas, tumores primarios locales o metástasis, quistes branquiales, lipomas y otras causas menos frecuentes. Se derivó a Medicina Interna para estudio histológico. Diagnóstico final: quiste branquial. Se trató con cirugía.

## Estrategia práctica de actuación:

En un caso de este tipo una confusión diagnóstica inicial puede exponer al paciente a riesgos potencialmente graves, como la punción de un aneurisma o retrasar el tratamiento definitivo de una neoplasia maligna, por lo que conviene afinar en extremo la aplicación de la historia clínica (edad, factores de riesgo, sintomatología acompañante) y la exploración física a la hora de orientar las pruebas complementarias. A su vez el enfoque inicial debe de complementarse con una Rx de tórax y una analítica completa, incluidas serologías, antes de derivar al hospital para establecer el diagnóstico definitivo y el tratamiento que proceda.

1.- Plaza-Martínez A. et al. Diagnóstico diferencial de las masas cervicales. ANGIOLOGÍA 2007; 59 (4): 325-332.

2.- Kasper D. Harrison. Principios de Medicina Interna. 19ª ed. Aravaca; Madrid: McGraw-Hill, 2016.