



## Clínica cotidiana

### Bultoma cervical como hallazgos incidental: Ecografía como herramienta en el diagnóstico diferencial.

María Gómez Caballero<sup>a</sup>, Marta Cristina Ímaz Rubalcaba<sup>a</sup>.

<sup>a</sup>Centro de Salud de Torrelozanes. Madrid.

#### INFORMACION DEL ARTICULO

On-line el 10 de junio de 2021

Palabras clave:  
cáncer papilar, tiroides

#### RESUMEN

El cáncer papilar es uno de los tipos diferenciados de cáncer de tiroides más frecuentes, cuya incidencia se ha visto aumentada en los últimos años, principalmente a expensas del diagnóstico precoz, siendo más frecuente en mujeres en la década de los 40-50. Clínicamente suele presentarse como un nódulo detectado por el paciente, en la exploración, o bien de forma incidental en una prueba de imagen.

©Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia  
 Publicado por Ecosemg Galicia.

### Cervical bultoma as incidental findings: Ultrasound as a tool in differential diagnosis.

#### ABSTRACT

Keywords:  
Papillary cancer, thyroid

Papillary cancer is one of the most frequent differentiated types of thyroid cancer, whose incidence has increased in recent years, mainly after early diagnosis, being more frequent in women in the 40s-50s. Clinically it usually presents as a nodule detected by the patient, on examination, or incidentally in an imaging test.

Presentamos el caso de una mujer de 48 años que acude a consulta de su médico de familia (MAP) por disfonía. No presenta antecedentes personales relevantes ni hábitos tóxicos. Tampoco refiere antecedentes familiares de interés. Hace tres años consultó por un episodio de afonía intensa de dos meses de evolución sin clínica catarral previa, que fue valorada por Otorrinolaringología siendo remitida a logopedia con posterior resolución.

Tras nuevo episodio de afonía en Abril de este año, se realiza exploración por MAP, palpándose

bultoma laterocervical derecho levemente doloroso.

Se realiza ecografía en Atención primaria utilizando sonda lineal. Se objetiva un nódulo en lóbulo tiroideo derecho de 2.9x1.7x2.3 cm con bordes bien definidos, marcadamente heteroecogénico, que ocupa prácticamente todo el lóbulo con marcada vascularización periférica e intranodular. Lóbulo izquierdo sin hallazgos. Istmo tiroideo sin hallazgos. Adenopatías laterocervicales bilaterales.



**Figura 1.-** Nódulo en lóbulo tiroideo derecho. Corte transversal.



**Figura 2.** Nódulo lóbulo tiroideo derecho. Corte transversal.

Dado el hallazgo ecográfico, la paciente es derivada a Endocrinología de forma preferente. Se amplía el estudio con analítica con TSH y T4 normales y anticuerpos antitiroideos negativos. Asimismo, se realiza PAAF ecodirigida con resultado anatomopatológico positivo para células tumorales malignas, con hallazgos compatibles con Carcinoma Papilar. Posteriormente se realiza estudio de extensión que resulta negativo.

Finalmente, es derivada a Cirugía General realizándose en Julio una tiroidectomía radical. El resultado anatomopatológico de la pieza confirma el diagnóstico previo de Carcinoma Papilar de Tiroides. Posterior tratamiento con radio yodo. Ac-

tualmente con controles periódicos y buena evolución clínica.

El cáncer papilar es uno de los tipos diferenciados de cáncer de tiroides más frecuentes, cuya incidencia se ha visto aumentada en los últimos años, principalmente a expensas del diagnóstico precoz, siendo más frecuente en mujeres en la década de los 40-50. Clínicamente suele presentarse como un nódulo detectado por el paciente, en la exploración, o bien de forma incidental en una prueba de imagen. El pronóstico cuando se realiza cirugía y posterior tratamiento con radio yodo es favorable, con tasas de mortalidad de 0.5/100.000/año.

## COMENTARIO

Con este caso se quiere poner de manifiesto la importancia de la ecografía como herramienta diagnóstica en Atención Primaria, permitiendo mejorar la capacidad diagnóstica del médico de familia con criterios de coste-eficacia, ayudando a detectar problemas de salud de manera precoz, y mejorando la calidad de las derivaciones mediante la mejora en la priorización temporal de dicha derivación y una mayor rentabilidad de la consulta hospitalaria. Todo ello con un aumento en la satisfacción tanto de los usuarios como de los profesionales involucrados.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Tielens ET, Sherman SI, Hruban RH, Ladenson PW. Follicular variant of papillary thyroid carcinoma. A clinicopathologic study. *CANCER*. 1994; 73 (2):424-431
2. Alida M. Navas C., Luis Soto, María C. Hernández. Carcinoma Papilar Tiroideo. *Med Interna (Caracas)* 2013; 29 (2): 112
3. José Cameselle Teijeiro, Manuel Sobrinho-Simoës. Carcinoma papilar de la glándula tiroides, problemas en el diagnóstico y controversias. *REV ESP PATOL* 2003; Vol 36 (4): 373.