D.P.I

HOSPITAL H. CURA

0565

TUMOR GLÓMICO YUGULAR, A PROPÓSITO DE UN CASO.

AUTORES

Luciana Marinangeli, María Antonella Tuccio, Melisa Belén Luján, Claudia Anahí Mattaini, Gerardo Darío Núñez y Cecilia Arebalo.

No presentan conflictos de interés.

Hospital Municipal Dr. Cura.

Olavarría, Buenos Aires, Argentina.

E-mail: anto044@hotmail.com

0565

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Paciente masculino de 39 años de edad, tabaquista y enolista, que ingresa por leve tumoración en región periauricular izquierda asociado a hipoacusia de un mes de evolución.

- Al examen físico se observaba tumoración parotídea izquierda, depresible, fibroelástica, sin pulso asociado a paresia del hipogloso y glosofaríngeo izquierdo.

- Se realiza ecografía de piel y partes blandas evidenciándose en región periauricular izquierda, aumento de la ecogenicidad de la glándula parótida, a nivel profundo impresiona visualizarse engrosamiento de partes que desplaza a la misma, de aspecto hipoecoico con presencia de flujo a predominio periférico.

- Se sugiere complementar con tomografía de cerebro, cuello y tórax con contraste EV y AngioRMN con EV, siendo esta última la evaluación radiológica preoperatoria de elección.

0565

HALLAZGOS IMAGENÓLOGICOS

- Masa latero-faríngea izquierda que capta tras la administración de contraste EV. Provoca desplazamiento de la línea media de la naso, oro e hipofaringe y estrechamiento de la luz con encasement del paquete vascular yugulo-carotídeo. (**fig. 1.)**

- Se extiende hacia el endocraneo por el foramen yugular y contacta con el bulbo medular-protuberancia. La lesión infiltra el bulbo yugular y se extiende inferiormente hacia la vena yugular proximal. (**fig. 2.)**

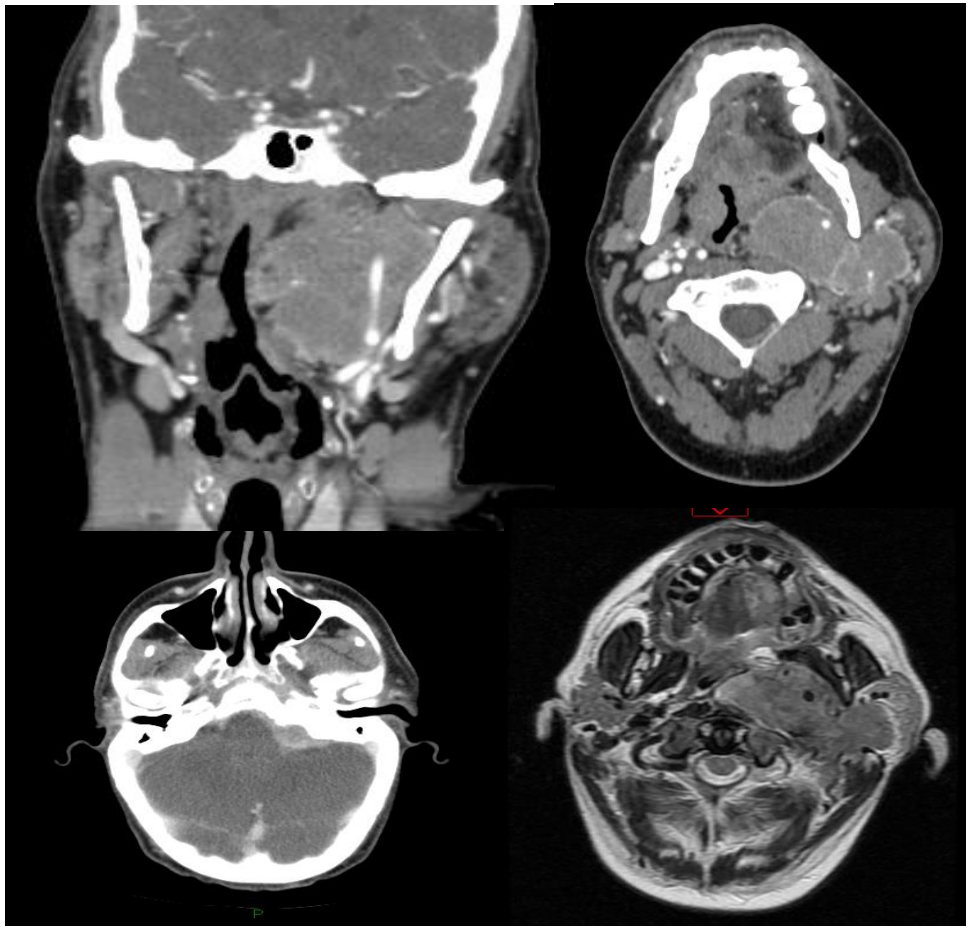

FIG 1.

FIG 2.

DISCUSIÓN

0565

Estos tumores generalmente ocurren al final de la vida, alrededor de los 60 a 70 años, pero pueden aparecer a cualquier edad como en este caso y su causa se desconoce.

El tumor más común que se desarrolla en el agujero yugular es un paraganglioma (glomus yugular). Los paragangliomas en la base del cráneo son ubicuos en su distribución y surgen de paraganglios o células glómicas situadas en diferentes sitios.

Los hallazgos clínicos solos no son suficientes para la planificación quirúrgica, se requiere de la evaluación del diagnóstico por imágenes.

La evaluación radiológica preoperatoria de elección es la resonancia magnética con contraste endovenoso, que nos brinda información acerca de la extensión de la enfermedad y la relación del tumor con las estructuras vecinas, vasculares y nerviosas.

CONCLUSIÓN

0565

Los tumores glómicos se comportan como lesiones de baja incidencia en la población, con elementos clínicos e imagenológicos que se deben correlacionar para su diagnóstico y decisión de la conducta terapéutica final.

Mediante los estudios imagenológicos, se determinó la ubicación y extensión de la afectación tumoral para brindar ayuda con el abordaje quirúrgico y predecir la morbi-mortalidad operatorias.

La cirugía, cuando es posible, es el mejor tratamiento, por lo menos en pacientes jóvenes como es nuestro caso. La cooperación y el trabajo interdisciplinario permiten la remoción de grandes tumores con mínima morbilidad.

BIBLIOGRAFIA

0565

1. Borroto-González A, Ventura-Taveras J, Sevila-Salas M, Paz-Cordovéz A. Epidemiología de los tumores glómicos de cabeza y cuello. Revista Cubana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello [Internet]. 2021 [citado 3 Jun 2022]; 5 (2) Disponible en: http://www.revotorrino.sld.cu/index.php/otl/article/view/186
2. Mudgal, tumor de P. Glomus yugulare. Estudio de caso, Radiopedia.org. (consultado el 3 de junio de 2022). Disponible en: https://doi.org/10.53347/rID-27037.
3. Gaillard, F., Baba, Y. Paragangliomas de cabeza y cuello. Artículo de referencia, Radiopaedia.org. (consultado el 3 de junio de 2022). Disponible en: https://doi.org/10.53347/rID-6744.
4. Gus Z, Batra S, imb C, Li G, Sughrue M, Redmond K, et al. Radiosurgery of glomus jugular tumors: a meta-analysis. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2011; 81:497-502.
5. Ladino L, Delgado J, López A, Arango J. Paraganglioma yugular, reporte de caso. Neurol arg. 2013; 5:114-116.