



# Nº1167

## **SECUNDARISMO CEREBRAL Y GANGLIONAR LATEROCERVICAL COMO PRESENTACIÓN DE ADENOCARCINOMA PULMONAR**

### *REPORTE DE UN CASO*

Natalia Luz DARGAINS – María de las Mercedes PISANO – Juan Ignacio SALUM

H.Z.G.A.D. “Evita Pueblo” de Berazategui.

Los autores no presentan conflictos de interés.

Buenos Aires, Argentina.

[natidargains93@hotmail.com](mailto:natidargains93@hotmail.com)

## CASO CLINICO

Paciente femenina de 50 años de edad, tabaquista severa, ingresa por presentar movimiento tónico clónico, sumado a discurso letárgico y cefalea intensa de 1 semana de evolución.

### INFORME DE TC DE CEREBRO-TÓRAX-ABDOMEN-PELVIS CON CONTRASTE EV

En ambos hemisferios cerebrales, se aprecian múltiples imágenes focales que realzan en anillo tras la administración del contraste, asociadas importante edema perilesional.

Ambos campos pulmonares con infiltrados en vidrio esmerilado de distribución periférica e imágenes nodulillares bilaterales.

Presencia de enfisema mixto a predominio centrolobulillar.

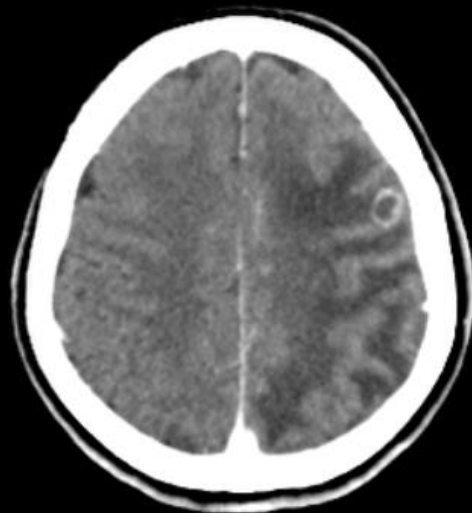
Se aprecian imágenes ganglionares a nivel laterocervical derecho y en mediastino las cuales realzan de forma periférica tras la administración de contraste, siendo las dominantes retro yugular derecha que mide 18 x 12 mm y subcarinal de 27 x 18 mm.

Head 2.0 Axial.62 CE  
C: CE  
Se: 24/16  
Im: 62/78  
Ax: H1952.3 (COI)

Mag: 0.8x

R<sub>i</sub>

120.0 kV  
280.0 mA  
2.0 mm/0.0:1  
Tilt: 0.0  
ET: 750.0 msGP:  
GP: s  
TS: mm/s  
SPR:

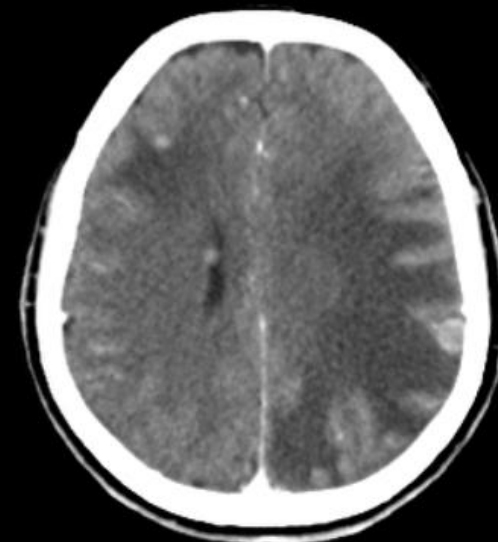


F 046887 Head 2.0 Axial.55 CE  
Acc: 47415C: CE  
2021 Dec 11Se: 24/16  
Acq Tm: 10:42:49.000Im: 55/78  
Ax: H1938.6 (COI)

Axial 55  
512 x 512Mag: 0.8x  
FO23

L<sub>i</sub>R<sub>i</sub>

120.0 kV  
280.0 mA  
2.0 mm/0.0:1  
Tilt: 0.0  
ET: 750.0 msGP:  
GP: s  
TS: mm/s  
SPR:



F 046887  
Acc: 47415  
2021 Dec 11  
Acq Tm: 10:42:49.000

Axial 55  
512 x 512  
FO23

L<sub>i</sub>

Head 2.0 Axial.46 CE  
C: CE  
Se: 24/16  
Im: 46/78  
Ax: H1921.1 (COI)

Mag: 0.8x

R<sub>i</sub>

120.0 kV  
280.0 mA  
2.0 mm/0.0:1  
Tilt: 0.0  
ET: 750.0 msGP:  
GP: s  
TS: mm/s  
SPR:

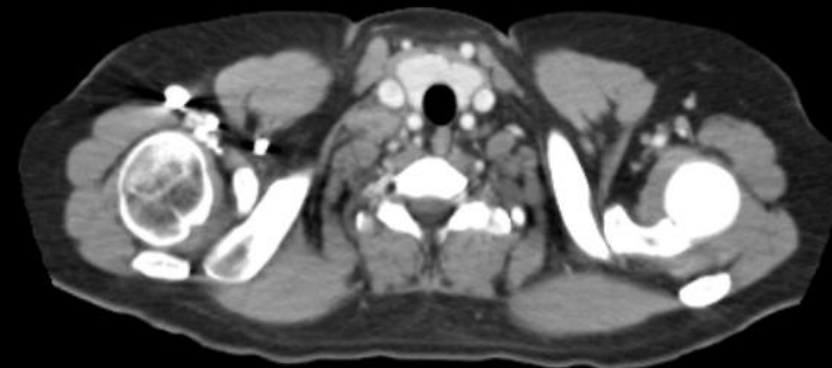


F 046887  
Acc: 47415  
2021 Dec 11  
Acq Tm: 10:42:49.000

Axial 46  
512 x 512  
FO23

L<sub>i</sub> R

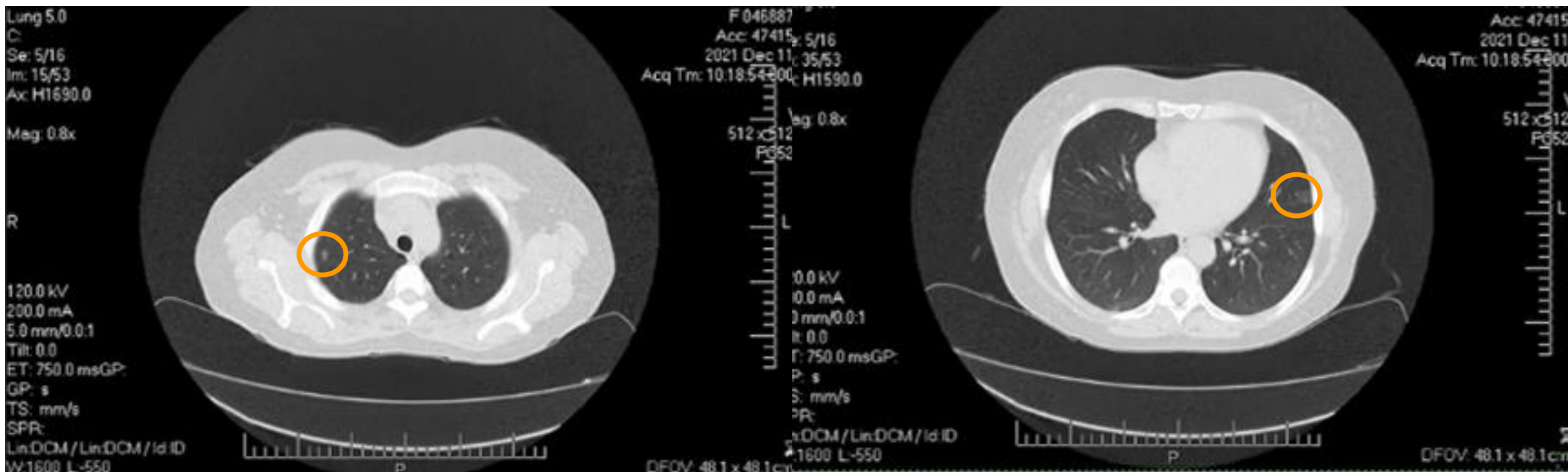
120.0 kV  
200.0 mA  
5.0 mm/0.0:1  
Tilt: 0.0  
ET: 750.0 msGP:  
GP: s  
TS: mm/s  
SPR:



F 046887  
Acc: 47415  
2021 Dec 11  
Acq Tm: 10:33:57.900

venosa/Phase  
512 x 512  
FO13

L



## INFORME ANATOMIA PATOLOGICA

Material remitido: Ganglio linfático laterocervical, biopsia excisional

Diagnóstico:

**Metástasis de adenocarcinoma  
de origen pulmonar**

## **DISCUSIÓN**

El carcinoma de pulmón no microcítico, representa alrededor del 85% de los casos, siendo el subtipo más común, el Adenocarcinoma de pulmón (ADC).

La prevalencia de adenocarcinoma está aumentando y su importancia clínica radica en una mayor prevalencia de pacientes asintomáticos y no-fumadores. Radiológicamente, el ADC tiene un amplio espectro de apariencia que va desde la masa sólida única hasta la opacidad nodular en vidrio deslustrado, lo que refleja su variabilidad histológica.

Las localizaciones más frecuentes fueron pulmón (11 %), colon, ovario y próstata (5 % en cada caso). En 50 % de los casos no se identificó tumor primario. El sitio más común de metástasis fue el hígado (56,0 %), seguido por los ganglios (41,0 %) y la pleura pulmón (19,0).

## **CONCLUSIÓN**

Dar a conocer este caso con la finalidad de llevar a la practica diaria los hallazgos radiológicos del mismo y enfatizar en su valoración a fin de evitar sesgos de interpretación, consiguiendo así un oportuno diagnóstico, seguimiento y tratamiento del paciente.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Hayoun Chaara, C., Alvarez Vazquez, A., Daimiel Naranjo, I., Fernandez Alfonso, A., Ortega Medina, L., & Martinez De Vega, V. (2018). Adenocarcinoma de pulmón:: correlación radio-patológica y diagnóstico precoz. *Seram*. Recuperado a partir de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/1346>

Edgar Amorin Kajatt. Cáncer de pulmón, una revisión sobre el conocimiento actual, métodos diagnósticos y perspectivas terapéuticas. *Rev peru med exp salud publica* vol.30 n°1 Lima enero 2013.

Ruth Ester Sanchez Anaya, Alicia Maria Machado Rivas. Carcinoma pulmonar: estudio clínico patológico. *Rev Venez Oncol* 2021; 33(1): 11-32.