

TERATOMA MEDIASTINAL: A PROPÓSITO DE UN CASO

**SAN MARTIN, Ana Sofia; ARDOHAIN CRISTALLI, Victoria Diana; WEIBCHEN, Romina;
TRONCOSO, Paula Magali; BARDACH, Gaston Dario; SAGGESE, Andrea Idolis.**

Hospital San Roque de Gonnet, La plata, Buenos Aires.

Los autores no presentan conflicto de interés.

Presentación del caso:

Paciente femenina de 28 años de edad, consulta a la guardia de nuestro establecimiento por presentar dolor torácico y disnea de 24 hs de evolución.

Datos de relevancia del interrogatorio: es tabaquista hace 14 años y consume cocaína, no presenta antecedentes de enfermedades conocidas. Según su relato, los síntomas iniciaron luego de una situación de estrés y post consumo de cocaína.

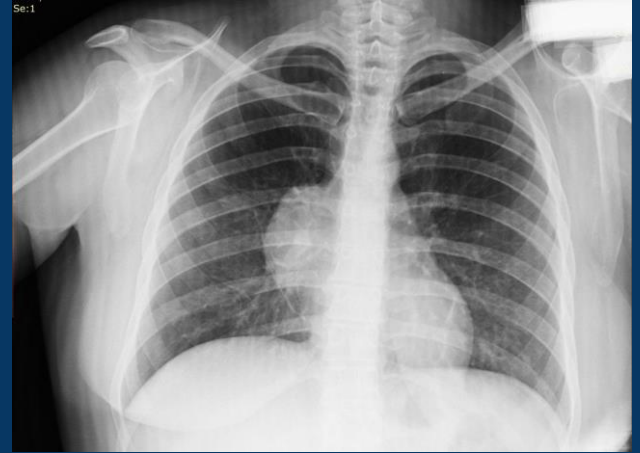
Examen físico sin datos de interés.

Se solicitan laboratorio completo y radiografía de tórax frente y perfil. Posteriormente se amplía el estudio imagenológico mediante tomografía de tórax con contraste endovenoso.

Hallazgos imagenológicos:

En la radiografía de tórax proyección de frente se visualiza una opacidad bien delimitada en el campo pulmonar derecho, en estrecha relación al hilio y a la pleura mediastinal, la misma presenta ángulos obtusos con respecto a la pleura y genera signo de la silueta.

En la proyección de perfil esta lesión se visualiza ocupando el espacio retroesternal.

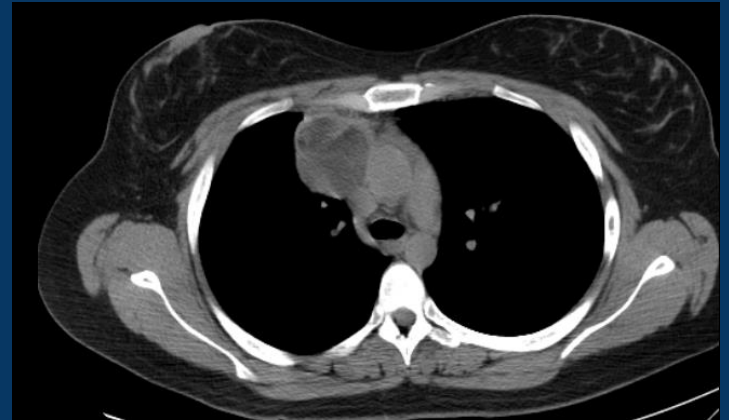
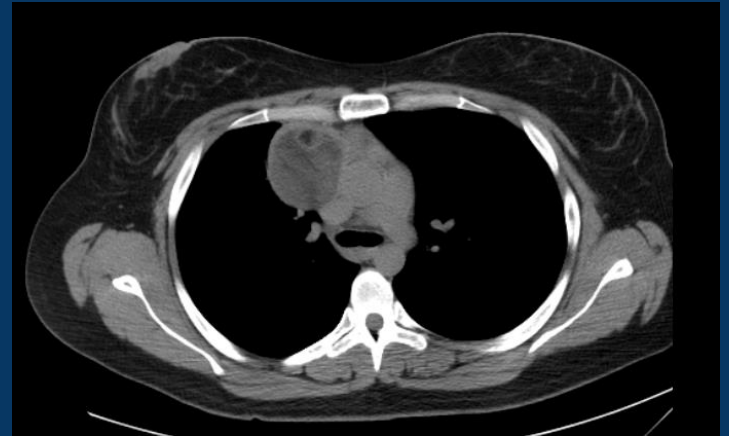


Hallazgos imagenológicos:

En la TC con contraste endovenoso se evidencia a nivel del mediastino anterior y en íntima relación con la aurícula derecha, una formación sólida y bien delimitada, predominantemente hipodensa, que presenta áreas con valores densitométricos negativos (grasa).

Mide aproximadamente 6.2 x 5,5 cm en el plano axial. La misma presenta tenue realce periférico tras la administración del contraste endovenoso e impresiona no comprimir estructuras aéreas y vasculares adyacentes.

No se reconocen lesiones nodulares ni áreas de consolidación del espacio aéreo. No hay derrame pleural ni pericárdico. No se observan adenomegalias mediastinales ni axilares.



Discusión:

Los teratomas son tumores derivados de células germinales. Su ubicación extragonadal más frecuente es el mediastino anterior, representando el 15% de todas las masas que asientan en esta región.

La edad de presentación más frecuente son la tercera y cuarta décadas de vida y, si bien no existe una predilección de género establecida, algunos autores sugieren cierta asociación de los teratomas maduros con el género femenino. Son generalmente asintomáticos, aunque pueden generar síntomas por compresión y efecto de masa.

Conclusión:

El hallazgo de una masa en mediastino plantea varios diagnósticos diferenciales, entre los que se destacan el teratoma, el timoma y el linfoma. Con este caso se intenta destacar la importancia de conocer las características imagenológicas que presentan cada una de estas entidades y sobre todo las características distintivas de cada uno es lo que nos permitirá, desde el punto de vista de nuestra especialidad, brindar una orientación para llegar al diagnóstico y eventual tratamiento que resulte oportuno para cada paciente.

Bibliografía:

- Kim SG, Jeong WG, Song SY, Lee T, Lee JE, Park HM, Kim YH. 종격동 기형종: 임상 화보 [Mediastinal Teratoma: A Pictorial Essay]. Taehan Yongsang Uihakhoe Chi. 2022 May;83(3):597-607. Korean. doi: 10.3348/jksr.2021.0186. Epub 2022 May 25. PMID: 36238516; PMCID: PMC9514525.
- El-Zaatari ZM, Ro JY. Mediastinal Germ Cell Tumors: A Review and Update on Pathologic, Clinical, and Molecular Features. Adv Anat Pathol. 2021 Sep 1;28(5):335-350. doi: 10.1097/PAP.0000000000000304. PMID: 34029275.