



A PROPOSITO DE UN CASO:

PARAGANGLIOMA CAROTÍDEO

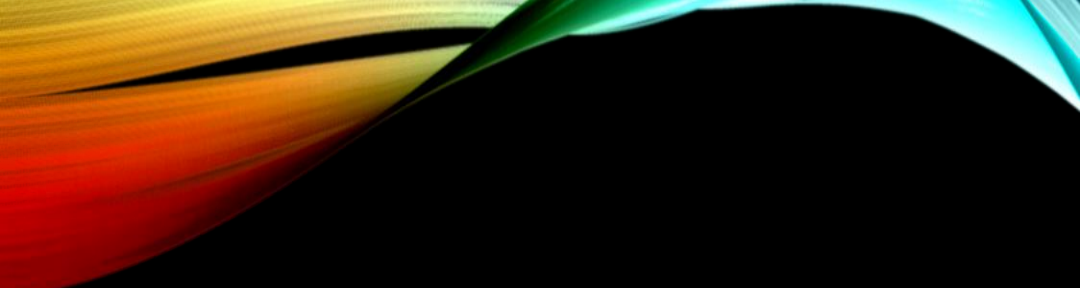
AUTORES:

DRA. MENDEZ COPE FANNY

DR. SERRANO FERNANDO

DRA. PACHECO PAVÓN IVANA

DR. FARFÁN RODRIGO



PRESENTACIÓN DEL CASO:

Paciente masculino de 43 años, ex tabaquista presenta tumoración latero-cervical derecha nivel II, móvil únicamente en el eje horizontal, no dolorosa, de meses de evolución.

A la inspección mide 2 cm. aproximadamente.

Evoluciona con aumento de tamaño y disnea ante medianos esfuerzos.



ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS DE IMÁGENES:

ECOGRAFÍA

Masa sólida redondeada
heterogénea de bordes
definidos de 40.9 mm x
25.7 mm, en la bifurcación
carotídea derecha.

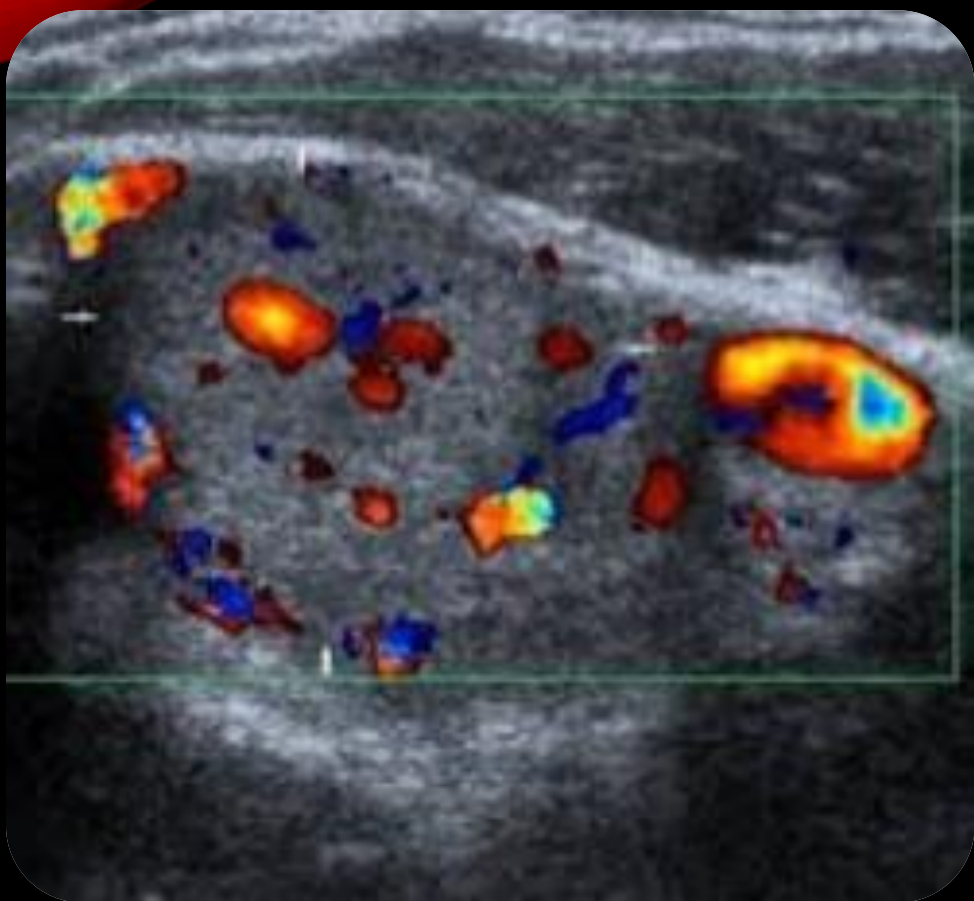
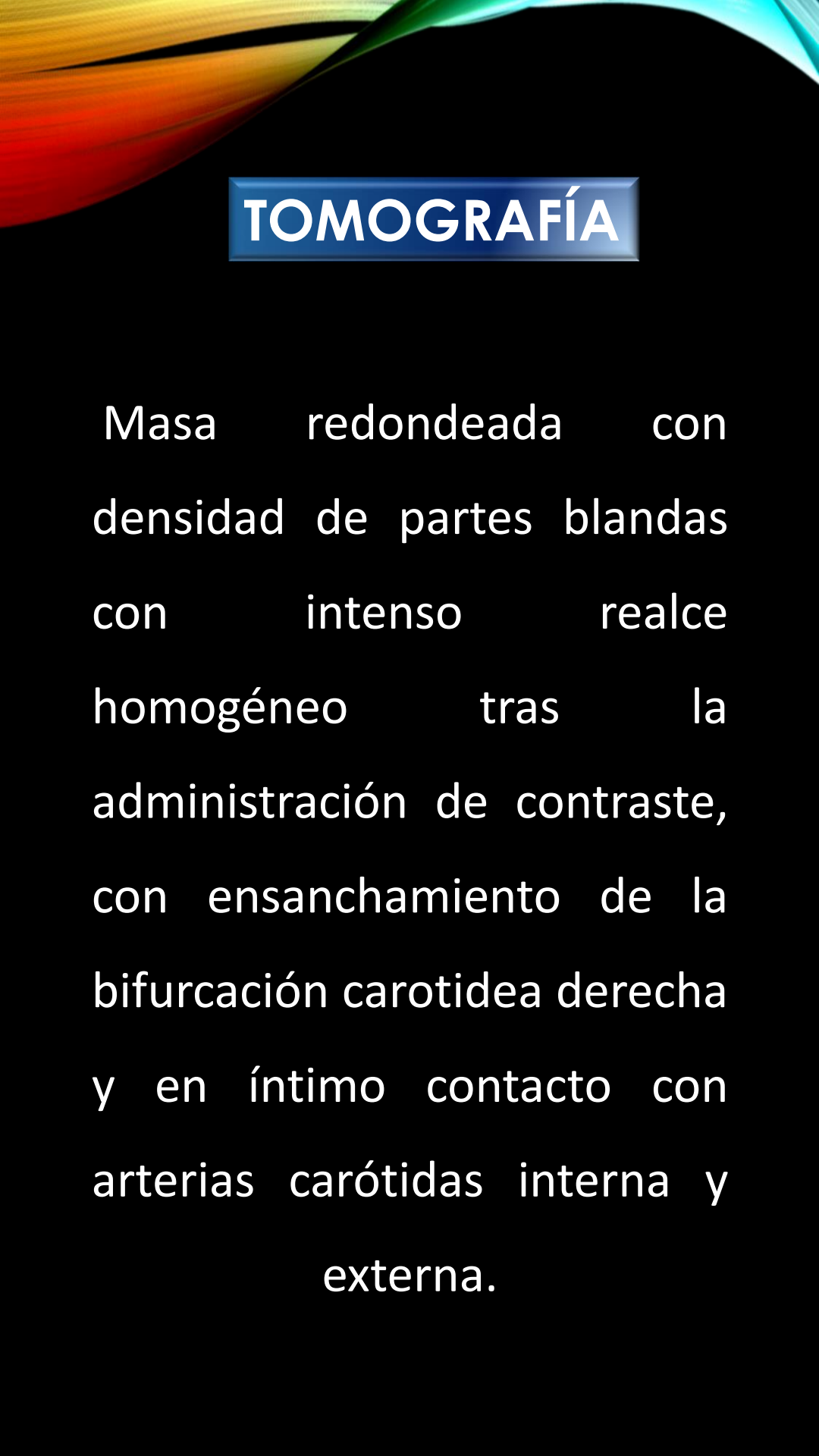


IMAGEN 1: Masa
heterogénea
hipervascularizada
laterocervical derecha



TOMOGRAFÍA

Masa redondeada con densidad de partes blandas con intenso realce homogéneo tras la administración de contraste, con ensanchamiento de la bifurcación carotidea derecha y en íntimo contacto con arterias carótidas interna y externa.



IMAGEN 2: 3D de masa laterocervical derecha en la bifurcación carotidea

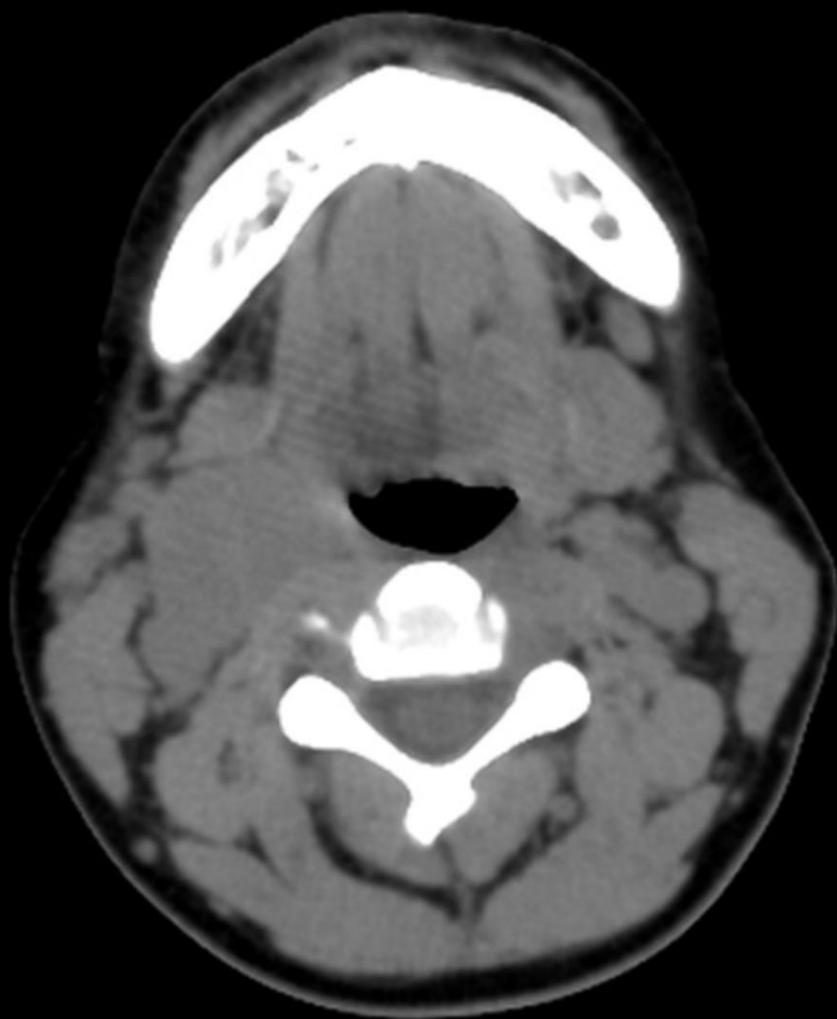
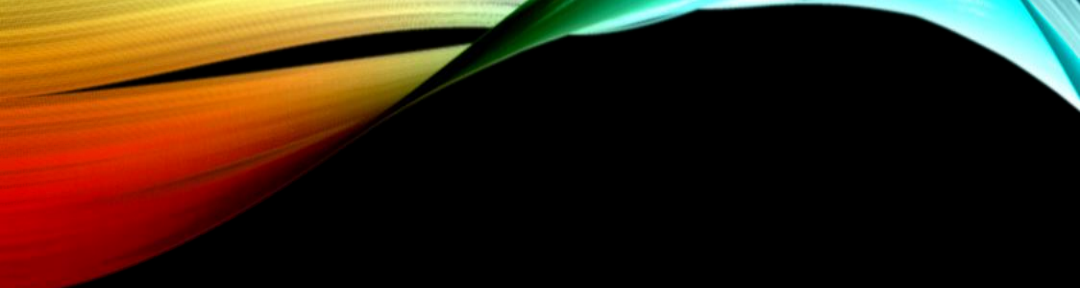


IMAGEN 3: TC/axial Sin contraste de masa laterocervical derecha en la bifurcación carotídea

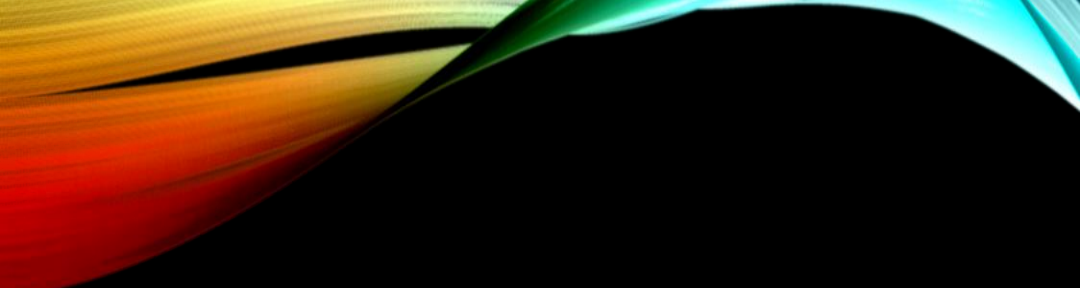


IMAGEN 4: TC/Axial con realce al contraste EV. de masa laterocervical derecha en la bifurcación carotidea



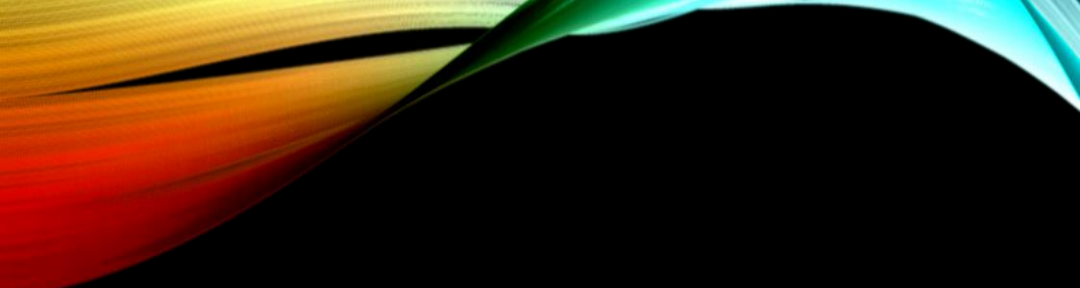
RESULTADOS:

- **PAAF:** positiva para células neoplásicas, compatible con carcinoma.
- La exéresis quirúrgica informó Shamblin II



DISCUSIÓN:

Los paragangliomas son neoplasias altamente vascularizadas , muy poco frecuentes y generalmente benignas, originadas en los quimiorreceptores del cuerpo carotideo. La incidencia de estos tumores se incrementa proporcionalmente con la altitud y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, debido a que el estímulo de la hipoxia crónica induce hiperplasia en el cuerpo carotideo



DISCUSIÓN:

Shamblin introdujo una clasificación basada en el tamaño del tumor; I y II son fácilmente resecables y grupo III de dificultosa resección.

Se emplean métodos no invasivos para confirmar el diagnóstico ecodoppler, TC, RM; sin embargo, la arteriografía sigue siendo el método diagnóstico más usado. Esta permite realizar la embolización preoperatoria del tumor, facilitar la cirugía, y disminuir la pérdida de sangre y el tiempo operatorio.



CONCLUSIÓN:

Los paragangliomas carotideos son una patología con poca prevalencia en nuestro medio, generalmente benigno y de diagnóstico tardío. Los estudios de imágenes son fundamentales para su diagnóstico y estadificación.