

QUISTE DE CONDUCTO TIROGLOSO EN ADULTO

A PROPÓSITO DE UN CASO

Servicio de Otorrinolaringología
*Dr. Ascanio Castillo, **Dr. César Arango
*Médico Funcionario **Médico Residente



INTRODUCCIÓN:

Los quistes del conducto tirogloso son una anomalía del desarrollo secundario a una persistencia del tracto descendente tiroideo, que se presenta en un 7% de la población general. Se manifiesta como una masa móvil, no dolorosa, localizada en la línea media cervical anterior, cercana al hueso hioides. Hasta un 33% de los casos se encuentra en población adulta y alrededor del 1% tienden a malignizar.



La TC evidencia presencia de una masa quística lobulada y tabicada en línea media desde el hueso hioides hasta el cartílago tiroides sin calcificaciones que desplaza vía aérea hacia la derecha.

Paciente previo a procedimiento quirúrgico



Se realiza procedimiento de Sistrunk para resección completa del quiste, sin complicaciones. Paciente presenta buena evolución postquirúrgica, con recuperación de su tono de voz habitual y mejor tolerancia a la ingesta de alimentos.

CASO CLÍNICO:

Paciente masculino de 30 años, con historia de 8 meses de presentar masa en región submandibular y cervical anterior la cual nota luego de reducción significativa de peso corporal, asociada a alteración en la resonancia de la voz y disfagia a sólidos y líquidos. Antecedente de obesidad mórbida.

EXAMEN FÍSICO:

Tumoración de aproximadamente 7 x 7 cm en área submandibular y cervical anterior, fija a planos profundos, tensa, no dolorosa. Laringoscopia rígida se observa aumento submucoso de volumen en valécula izquierda que desplaza epiglotis y se extiende hasta banda ventricular y ventrículo laríngeo izquierdo, que impide visualizar cuerdas vocales y que oblitera seno piriforme izquierdo.

CONCLUSIONES:

Los quistes del conducto tirogloso son las masas congénitas más frecuentes en la línea media cervical. Generalmente una historia clínica detallada y un examen físico dirigido son suficientes para realizar el diagnóstico. Los estudios de gabinete confirman el diagnóstico, identifican la glándula tiroidea funcionante y descartan malignidad. El procedimiento de Sistrunk ofrece excelentes resultados, con una recurrencia de 6 % y de complicaciones hasta en un 9%.

BIBLIOGRAFÍA

- Fliint P, Haughey B, Lund V. Cummings Otolaryngology - Head and Neck Surgery. 5th Edition. Mosby Elsevier 2010.
- Perrot C, Gallet P, Jankowski R. Medial Cervical Tumefaction in Adults: What Diagnosis? Thyroglossal Duct Cyst. Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis. 2012 Apr;129(2):115-8.
- Sánchez G, Ramírez J, Wilde I. Quistes del Conducto Tirogloso: Diagnóstico y Tratamiento. Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial 2009;5 (3):111-117.
- Ubayasiri KM, Brocklehurst J, Judd O. A Decade of Experience of Thyroglossal Cyst Excision. Ann R Coll Surg Engl 2013;95:263-265.