



Publicado en Internet:
16-mayo-2024

Teona M.^a Florean:
mflorean100@gmail.com

Caso clínico. Miscelánea

Tengo un bulto en el cuello, pero estoy feliz

Teona M.^a Florean^a, Vasilica Doina Oniceag^b, Reyes Robles Ortiz^c,
Rocío Elisa Meleiro Pascual^a, Begoña Ríos Granell^a

- ^aPediatra. CS V Centenario San Sebastián de los Reyes. Madrid. España
- ^bPediatra. CS Valle de la Oliva. Majadahonda. Madrid. España
- ^cPediatra. CS Cerro del Aire. Majadahonda. Madrid. España.

INTRODUCCIÓN

Presentamos dos casos clínicos de bultos cervicales de dos niños con muy buen estado general, pero al final con una patología poco frecuente, donde la ecografía realizada en Atención Primaria (AP) ha sido muy importante en la orientación diagnóstica.

RESUMEN DE LOS CASOS

Caso 1. Niño de 7 años con tumefacción laterocervical derecha y fiebre de 2 días de evolución, con buen estado general. Exploración física: tumefacción algo indurada latero-cervical derecha, leve dolor y calor local, sin eritema; el resto normal. Ecografía en AP: dos formaciones bien delimitadas, hipocogénicas, con flujo Doppler, sin hilio visible (Figura 1). Con sospecha de adenopatía atípica/absceso se deriva al hospital (se realiza analítica, anodina, con PCR baja) y allí se inicia tratamiento con amoxicilina-ácido clavulánico oral. La fiebre y el bulto persisten, al final ingresa, se realiza punción con aspiración de aguja fina con drenaje y en el cultivo crece *Nocardia otitidiscaviarum*. La evolución ha sido buena, con cotrimoxazol 3 meses. Por ser germen atípico, se ha hecho un amplio estudio inmunológico que ha salido normal.

Caso 2. Niña de 14 meses que viene a la consulta por bulto cervical anterior de un mes de evolución, sin otros síntomas y muy buen estado general. Ecografía en AP: cervical anterior en la línea media formación anecoica, bien delimitada, con refuerzo posterior, que mide 1/0,7 cm, sin flujo Doppler, aspecto de quiste simple (Figura 2). Con la sospecha de quiste tirogloso se deriva a Cirugía. Actualmente está pendiente de intervención.

Figura 1. Ecografía: dos formaciones bien delimitadas, hipocogénicas, con flujo Doppler, sin hilio visible



Cómo citar este artículo: Floreana TM, Doina Oniceag V, Robles Ortiz R, Meleiro Pascual RE, Ríos Granell B. Tengo un bulto en el cuello, pero estoy feliz. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2024;(33):e109-e110.

Figura 2. Ecografía: cervical anterior en la línea media formación anecoica, bien delimitada, con refuerzo posterior



CONCLUSIÓN

Los bultos cervicales son motivo de consulta muy frecuente en niños de todas las edades y en la gran mayoría de los casos son adenopatías típicas inflamatorias, pero es importante hacer siempre diagnóstico diferencial. A veces, el buen estado general del niño no justifica de entrada hacer pruebas complementarias, pero la ecografía es muy útil para orientar el diagnóstico y aumentar la capacidad resolutive de un caso.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.