

Imágenes en medicina

Invasión traqueal por carcinoma papilar de tiroides

Tracheal invasion by papillary thyroid carcinoma

Mujer de 72 años, con antecedentes de hipertensión arterial, que consultó por clínica de 3 meses de evolución de disnea de esfuerzo progresiva. En la última semana refería también sensación de cuerpo extraño en la garganta. En la exploración no se evidenciaron masas cervicales y destacaba la presencia de estridor. Tras su examen por el Servicio de ORL se objetivó una tumoración ulcerada que ocupaba gran parte de la luz traqueal. El TAC cervical (figura 1) mostró una masa traqueal de 10,6 mm de posible origen tiroideo (asterisco).

Se reseccó la lesión traqueal mediante broncoscopia rígida y posteriormente se practicó una tiroidectomía total con resección parcial de tráquea. El estudio histopatológico confirmó la infiltración traqueal por un carcinoma papilar de tiroides, con patrón de crecimiento folicular y células altas, con metástasis en 2 ganglios linfáticos peritiroideos.

La invasión traqueal ocurre en el 6% de los pacientes con carcinoma de tiroides y es un factor independiente de mortalidad. Habitualmente se produce en pacientes que han sido tratados de un tumor tiroideo; menos frecuente es la presencia de síntomas de obstrucción aérea simultáneamente con el diagnóstico de la neoplasia. El método diagnóstico de elección para confirmar la afectación de la vía aérea es el TAC y/o la RNM.

Diagnóstico:

Invasión traqueal por carcinoma papilar de tiroides

Montserrat Rodríguez-Framil¹, Anxo Martínez de Alegría-Alonso²

¹Servizo de Medicina Interna. Hospital Comarcal da Barbanza. SERGAS

²Servizo de Radioloxía. Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (CHUS). SERGAS

Como citar este artículo: Rodríguez-Framil M, Martínez de Alegría-Alonso A.

Invasión traqueal por carcinoma papilar de tiroides. *Gaceta Clínica* 2011; 72 (4): 194

Recibido: 16/5/2011; Aceptado: 7/6/2011

