

# CAMBIO DE VOZ EN LA ADOLESCENCIA: NO SIEMPRE ES BANAL

Català Besa M, Rodrigo García R, Sancosmed Ron M, Rodríguez Losada O, Ceña Setien A, González Peris S.  
Urgencias Pediátricas. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.



## INTRODUCCIÓN:

El **HAMARTOMA** es una **PROLIFERACIÓN BENIGNA** de células **DIFERENCIADAS** maduras, nativas del órgano en el que se desarrollan, **PERO QUE SE DISPONEN Y CRECEN DE MANERA DESORGANIZADA**.

## CASO CLÍNICO:

Paciente **VARÓN DE 15 AÑOS** que acude a Urgencias por:

- **CAMBIOS EN LA VOZ:** más grave y gangosa (8 meses).
- **DISFAGIA:** progresiva a sólidos (4 meses).
- **DIFICULTAD EN LA ENTRADA DE AIRE** al lateralizar la cabeza a la izquierda.
- **SÍNDROME CONSTITUCIONAL:** pérdida peso de 5 kg (4 meses).
- No otra sintomatología acompañante.

## EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS:

- **RX HIPERVOLTADA LARINGE:** **MASA HETEROGÉNEA** ocupando vía aérea.
- **RX TÓRAX:** normal.
- **AG:** normal.
- **ESTUDIO TIROIDES:** normal.
- **TAC CUELLO:** **MASA SÓLIDA POLIPOIDEA DE 35x33x55mm** originada en **REGIÓN ARITENOEPIGLÓTICA DERECHA** condicionando estenosis severa de la vía aérea.
- **RM CUELLO:** masa con componente mixto graso y otro de aspecto mesenquimal altamente sugestivo de **HAMARTOMA**.

## EVOLUCIÓN:

- La lesión **se extirpó** sin incidencias.
- Se confirmó el **diagnóstico de HAMARTOMA** tras analizar la pieza quirúrgica.
- En controles posteriores **PERSISTE ASINTOMÁTICO Y SIN COMPLICACIONES**.



## DISCUSIÓN:

- ✓ Los **HAMARTOMAS** pueden desarrollarse a cualquier edad, predominando en **VARONES**.
- ✓ Pueden afectar **CUALQUIER ÓRGANO**, siendo más frecuentes **pulmón e hígado**.
  - Aunque infrecuente en cabeza y cuello, se han descrito algunos casos de afectación amigdalар y excepcionalmente hipofaríngea.
- ✓ Se distinguen **2 subtipos** principales: el **epitelial y el linfoide** (siendo los linfovasculares más frecuentes).
- ✓ El tratamiento es la **EXÉRESIS QUIRÚRGICA**, que resulta curativa si es completa.

# BIBLIOGRAFÍA

- Park E, Pransky SM, Malicki DM, Hong P. Unilateral Lymphangiomatic Polyp of the Palatine Tonsil in a Very Young Child: A Clinicopathologic Case Report. *Case Reports in Pediatrics*. 2011;2011:451542.
- Khatib Y, Gite V, Patel R, Shoeb M, Oraon A. Lymphangiomatic Polyp of Palatine Tonsil in A Child Presenting with Dysphagia and Dysarthria. *Journal of Clinical and Diagnostic Research : JCDR*. 2015;9(5):ED01-ED02.
- Aslier NGY, Aslier M. Unilateral Pedunculated Lymphangiectatic Fibrolipomatous Polyp of the Palatine Tonsil: A Rare Case. *Turkish Archives of Otorhinolaryngology*. 2017;55(2):91-94.
- Singh M, Mundi D K, Kaur I, Kaur A . Hamartomatous polyp of the tonsil: A case report. *Nigerian Journal of Clinical Practice*. 2017;20 (6): 774-776
- [Lupovitch A<sup>1</sup>](#), [Salama D](#), [Batmanghelichi O](#). Benign hamartomatous polyp of the palatine tonsil. *J Laryngol Otol*. 1993 Nov;107(11):1073-5.
- Kardon DE, Wenig BM, Heffner DK, Thompson LDR. Tonsillar Lymphangiomatic Polyps: A Clinicopathologic Series of 26 Cases. *Mod Pathol* [Internet]. Nature Publishing Group; 2000 Oct 1 [cited 2018 Apr 19];13(10):1128–33.
- Barreto I, Juliano P, Chagas C, Altemani A. Lymphoid polyps of the palatine tonsil. *Int J Surg Pathol* [Internet]. 2007 Apr 27 [cited 2018 Apr 19];15(2):155–9.
- Bhat SP, Kamath P SD, Rent NH, Shetty KC. Lymphangiomatic Polyp of the Tonsil: An Unusual Cause of Snoring. *Hathiram BT, Khattar VS, editors. Otorhinolaryngol Clin - An Int J* [Internet]. 2015 [cited 2018 Apr 19];7(2):88–90.
- Caceres M, Steeb G, Wilks SM, Garrett HE. Large Pedunculated Polyps Originating in the Esophagus and Hypopharynx. *Ann Thorac Surg* [Internet]. Elsevier; 2006 Jan 1 [cited 2018 Apr 19];81(1):393–6.
- Cengiz BP, Acar M, Giritli E. A pedunculated lymphangiomatic polyp of the palatine tonsil. A case report. *Braz J Otorhinolaryngol* [Internet]. Elsevier; 2013 May 1 [cited 2018 Apr 19];79(3):402.