XXVI REUNIÓN SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA
PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022
SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA: Aprendiendo para el futuro
SEUP SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

P.36

MASA SUPRACLAVICULAR EN URGENCIAS, VOLVIENDO A LAS BASES

HINOJOSA MATEO, C. M. ; AGRAMONTE HEVIA, T.; PERALTA SALAS, J. E. ; LANCHO MONREAL, E.; HERNANGÓMEZ VÁZQUEZ, S.; GARCÍA-VAO BEL, C. L

. Servicio de pediatría, Hospital Universitario del Tajo, Madrid

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El hallazgo de una masa supraclavicular en un niño, puede indicar un proceso grave, ya que hasta el 50 % de las adenopatías supraclaviculares son de origen tumoral, sobre todo linfomas, ya sean de origen mediastínico o abdominal.

RESUMEN DEL CASO

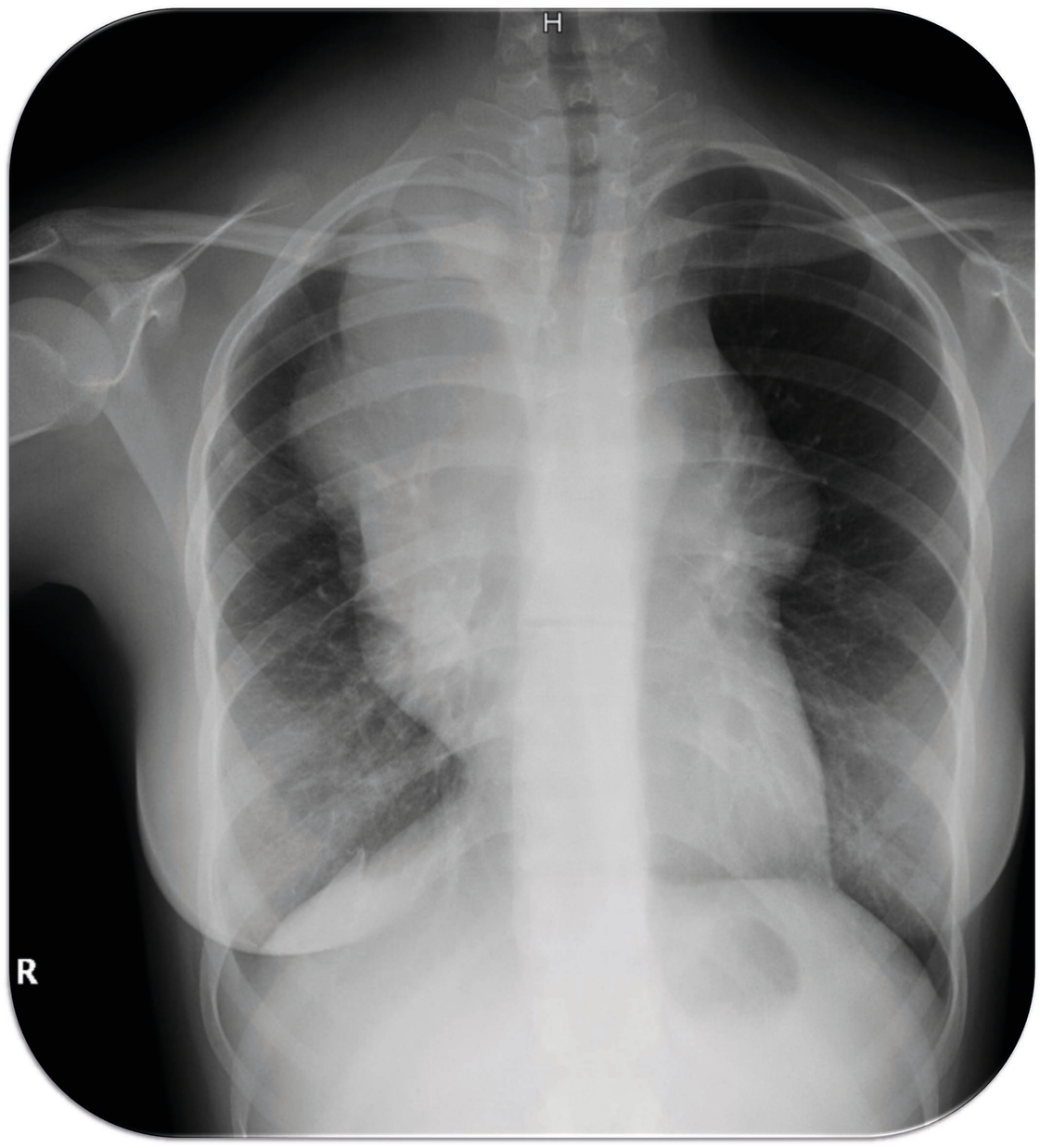
Se trata de una paciente de 15 años que acude a urgencias por bultoma cervical/supraclavicular indoloro de 12 horas de evolución, sin traumatismo previo, tos, vómitos, diarrea, disnea, decaimiento, astenia ni fiebre, no pérdida de apetito ni prurito. Sudoración nocturna de un mes de evolución.

A la exploración física, se encuentra normoconstante y afebril. Destaca bultoma en región supraclavicular derecha de consistencia dura y color piel normal, de aproximadamente 7x5cm. Sin otros hallazgos sugestivos de complicación.

Ante sospecha de malignidad solicitamos radiografía de tórax donde se objetiva ensanchamiento mediastínico superior, en probable relación con conglomerado adenopático y derivamos a hospital de referencia.

Ampliación de estudio con realización de TAC de tórax y biopsia de la lesión con diagnóstico definitivo de Linfoma Hodgkin Clásico, Esclerosis Nodular, de aspecto histológico convencional.

Tras estadiaje se inició tratamiento con ciclo de quimioterapia OEPA según EURONET-PHL-C2 rama TL2, y consolidación posterior consiguiendo remisión metabólica completa en última valoración



Radiografía de tórax PA al diagnóstico

COMENTARIOS

Las adenopatías son un hallazgo frecuente en la exploración de un niño; la mayoría son secundarias a procesos infecciosos banales. Sin embargo, en ocasiones pueden ser indicativas de determinadas patologías tumorales (principalmente linfomas y leucemias). Se trata de adenopatías grandes, fijas, indoloras, persistentes o progresivas; en ocasiones se acompañan de síntomas sistémicos (fiebre, astenia, anorexia…); las adenopatías supraclaviculares siempre son patológicas.

El Linfoma de Hodgkin representa la tercera parte de los linfomas en la edad pediátrica, la incidencia aumenta con la edad siendo una de las neoplasias más frecuentes del adolescente.

El LH clásico representa el 85-90% de los casos. Los subtipos más frecuentes son esclerosis nodular y celularidad mixta.

Se presenta como linfadenopatías que están presentes en el 80% de los casos, y suelen localizarse a nivel cervical, supraclavicular, axilar e inguinal. Son masas de crecimiento progresivo e indoloras. En el 75% de los casos, se acompañan de masa mediastínica y es frecuente la presencia de síntomas B (fiebre, pérdida de peso y sudoración nocturna). Puede haber hepatoesplenomegalia y son característicos, aunque infrecuentes, los fenómenos de autoinmunidad.

Las exploraciones complementarias se deben orientar a conseguir el diagnóstico histológico y establecer una estadificación adecuada.