

Bocio Nodular no Tóxico Originando Compresión de Estructuras Adyacentes

Instantánea Clínica

Luis Gerardo Domínguez-Carrillo¹

¹ Especialista en Medicina de Rehabilitación, catedrático de la Facultad de Medicina de León, Universidad de Guanajuato, México

Fecha de recepción del manuscrito: 06/Agosto/2020

Fecha de aceptación del manuscrito: 26/Enero/2021

Fecha de publicación: 20/Septiembre/2022

DOI: 10.5281/zenodo.7097142

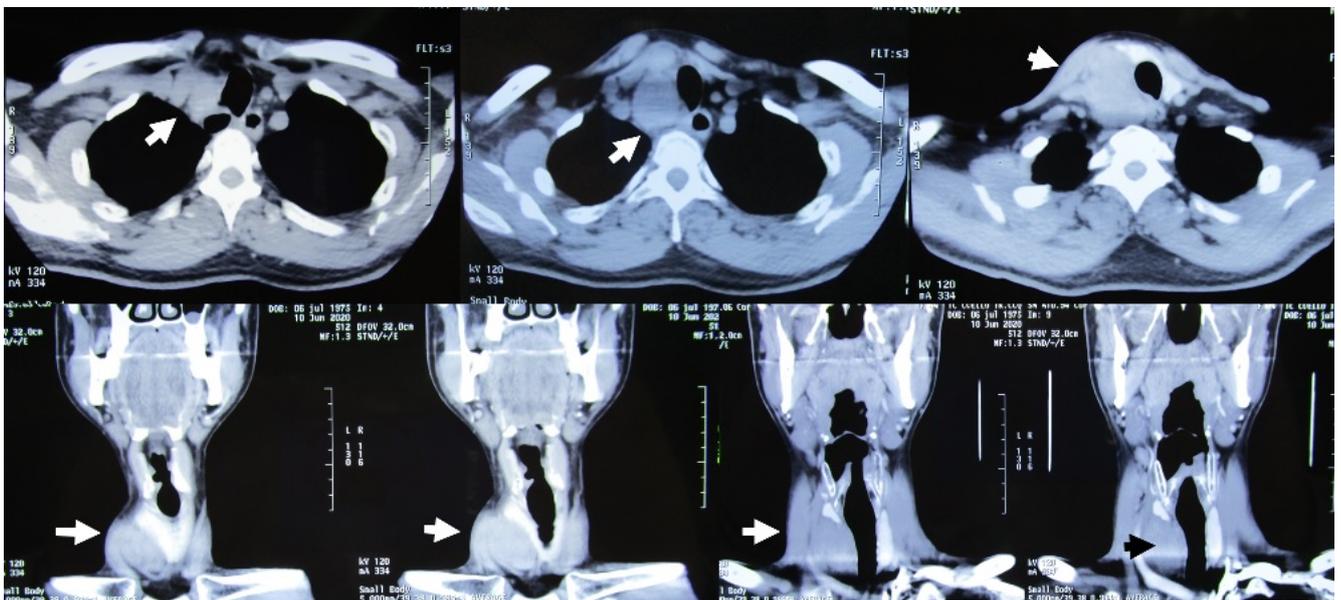


Figura 1: Imágenes de tomografía computarizada con contraste IV de cuello, mostrando tanto en cortes axiales como coronales, presencia de masa para-laríngea derecha, ocasionando compresión de estructuras adyacentes, con desviación a la izquierda de tráquea y esófago (flechas) correspondiendo a bocio multinodular no tóxico.

Datos de contacto: Luis Gerardo Domínguez-Carrillo, Calzada de los Paraísos 701, Col. Los Paraísos, León, Gto. CP 37320., email: lgdominguez@hotmail.com

Masculino Masculino de 57 años, que acude a Rehabilitación derivado por Neurocirugía con diagnóstico de neuropatía del nervio sub-occipital de Arnold izquierdo de 3 meses de evolución, llamando la atención ronquera la cual reporta con evolución de 1 semana, la cual se asocia a disnea a medianos esfuerzos y disfagia moderada para sólidos. A la exploración de cuello se observa masa para-laríngea derecho, que se desplaza con movimientos de deglución, a la palpación masa de 7 X 6 cm para-laríngea derecha, no pulsátil de consistencia firme, discretamente dolorosa, no existiendo signo de Pemberton. Se le indica hospitalización, y se solicita perfil tiroideo (con resultados normales) y tomografía computarizada con contraste (Figura 1), corroborando la presencia de masa que ocasiona compresión y desplazamiento traqueal a la izquierda correspondiendo a bocio nodular no tóxico (Bocio grado 3 de la OMS) por lo que se solicita valoración quirúrgica, efectuándola 24 horas después con resección del lóbulo tiroideo derecho, el diagnóstico fue corroborado por patología, la evolución del paciente fue satisfactoria.¹⁻³

REFERENCIAS

- [1] Alkabban FM, Patel BC. Nontoxic Goiter. [Updated 2020 Jun 30]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482274/>.
- [2] Khan MN, Goljo E, Owen R, et al. Retrosternal Goiter: 30-Day Morbidity and Mortality in the Transcervical and Transthoracic Approaches. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2016; 155:568. doi: 10.1177/0194599816649583
- [3] Ríos A, Rodríguez JM, Canteras M, et al. Surgical management of multinodular goiter with compression symptoms. *Arch Surg* 2005; 140:149. doi: 10.1001/archsurg.140.1.49.