

# Mamá, tengo un bulto en el cuello



Víctor Fuster Gomis (Rotatorio de Pediatría)

Tutor: Dr. Germán Lloret (Sección Urgencias Pediátricas)

# Anamnesis y enfermedad actual

- Paciente mujer de **3 años de edad**
- Peso 17 kg.
- Antecedentes: **bronquitis recurrentes** y dermatitis atópica
- Acude a UPED remitida por su pediatra por un **bulto en línea media cervical**, endurecido y doloroso.
- Presenta también síntomas de **infección respiratoria**. Está en tratamiento con salbutamol.



# Exploración física

- BEG, normocoloreada, normohidratada.
- Afebril en consulta.
- ACP: rítmica, sin soplos. En pulmones, algún **sibilante aislado**.
- A nivel **cervical**: bultoma quístico en línea media en porción superior, se desplaza con la deglución.
- Resto de la exploración sin hallazgos.



SOSPECHA DIAGNÓSTICA:  
ECOGRAFÍA

# ECOGRAFÍA Y DIAGNÓSTICO

- Imagen nodular **de unos 15 mm** en el borde derecho de la línea media.
- La lesión asocia **un trayecto** que comunica con **músculo omohioideo ipsilateral**.
- Aumento de la ecogenicidad de la grasa adyacente.

Hallazgos que corresponden con la sospecha diagnóstica:

**QUISTE CONDUCTO TIROGLOSO  
SOBREINFECTADO**

# TRATAMIENTO

- Amoxicilina-clavulánico 100/12,5: 3,5 mL/8h durante 7-10 días.
- Ibuprofeno si tiene dolor o fiebre.
- Continuar con el salbutamol pautado por su pediatra.
- Cita con Cirugía Pediátrica para valoración.

# QUISTE DEL CONDUCTO TIROGLOSO

- El quiste del conducto tirogloso es la masa cervical congénita más frecuente.
- Cierre defectuoso del conducto tirogloso: lengua-tiroides.
- Más frecuente en varones que en mujeres.
- Frecuentemente se presenta con cierto grado de infección o inflamación.

# QUISTE DEL CONDUCTO TIROGLOSO

- Es frecuente que nuestro paciente haya tenido una infección respiratoria previa.
- La ecografía es una excelente herramienta diagnóstica.
- Debemos evitar la actitud quirúrgica en el momento en el que se encuentre inflamado por aumento de recidivas.
- En el quiste infectado es frecuente que sea debido a flora propia de la orofaringe.
- Debemos consultar con Cirugía Pediátrica.

# BIBLIOGRAFÍA

- Patigaroo SA, Dar NH, Jallu AS, Ahmad R. Thyroglossal Duct Cysts: A Clinicosurgical Experience. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2017;69:102-107.
- Brown RL, Azizkhan RG. Pediatric head and neck lesions. Pediatr Clin North Am. 1998 ;45:889-905.
- Narayana Moorthy S, Arcot R. Thyroglossal duct cyst-more than just an embryological remnant. Indian J Surg. 2011;73:28-31.
- Kaselas Ch, Tsikopoulos G, Chortis Ch, Kaselas B. Thyroglossal duct cyst's inflammation. When do we operate? Pediatr Surg Int. 2005;21:991-3.
- Allard RH. The thyroglossal cyst. Head Neck Surg. 1982;5:134-46.