

CASO CLÍNICO DE ORL

Alumna: Noelia Jara Rico

Aprobado por: Dr. Severá

Curso: 2017-2018

Grupo: G11-G12

Hospital General Universitario de Alicante

ENFERMEDAD ACTUAL

Varón de 54 años que acude remitido desde MAP por **estridor inspiratorio y espiratorio**. El paciente refiere **disnea con disfonía** de unos 2 meses de evolución que ha aumentado progresivamente, asociado a **molestias laríngeas inespecíficas**, no odinofagia. No síndrome constitucional. Afebril.

ANTECEDENTES

No RAMc. No HTA, DM y DLP.

Exfumador desde hace 7 años de unos 70 años/paquete.

Hábito enólico importante que dejó hace unos meses.

Hepatopatía crónica etílica.

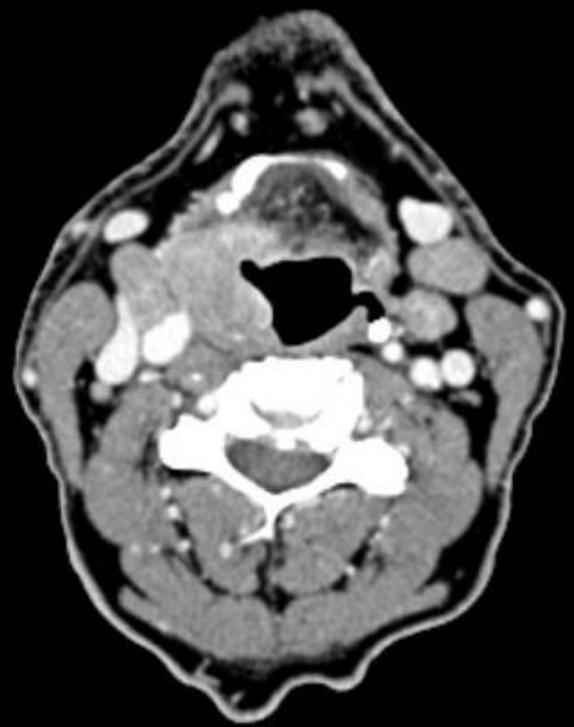
EXPLORACIÓN FÍSICA

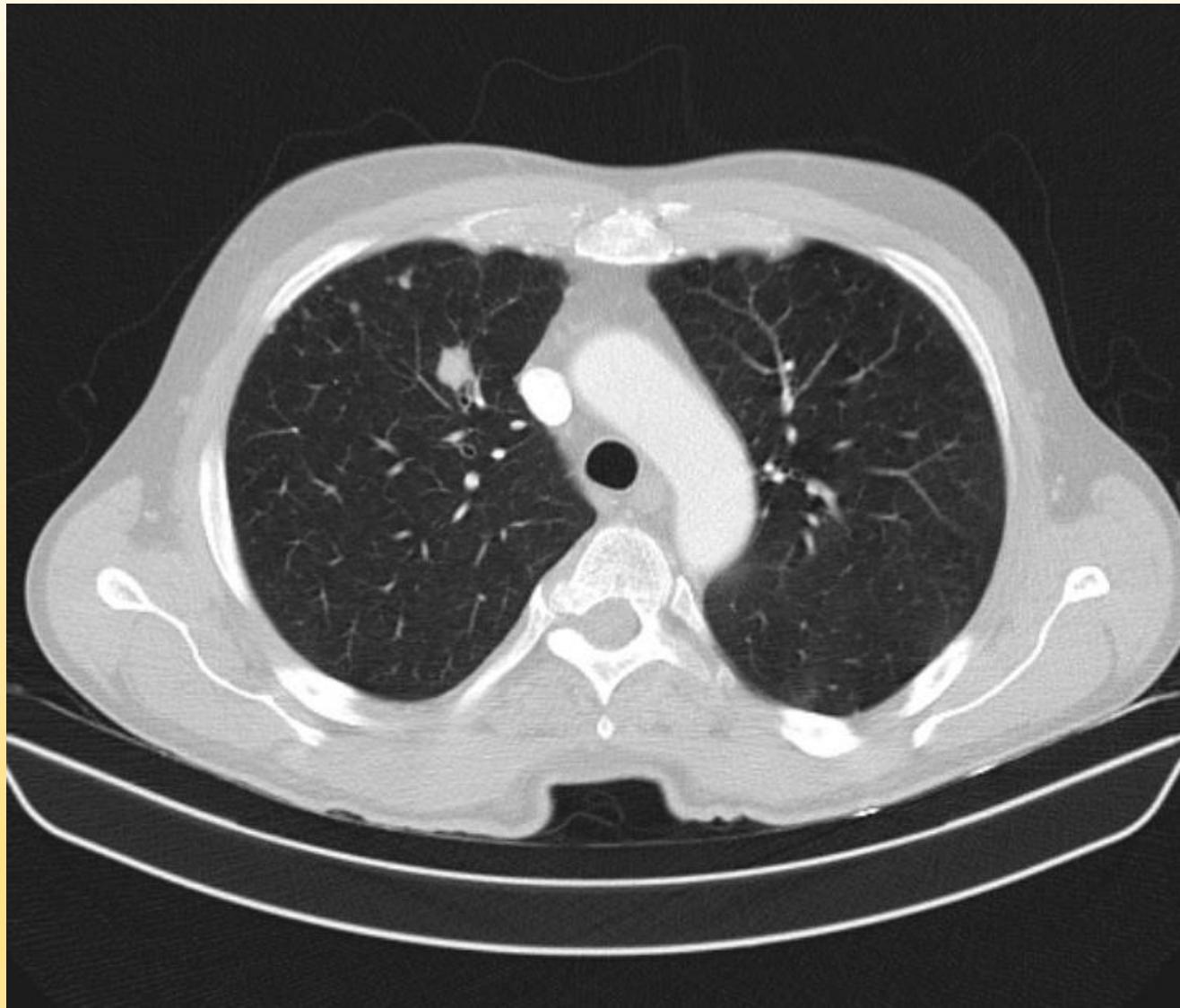
Tº: 35.7, FC: 107lpm, SatO₂:99%, REG

AP: sibilantes inspiratorios en ambos hemitórax.

Cuello: **adenopatías laterocervicales bilaterales, algunas de ellas no móviles a la palpación**, de hasta 2 cm de diámetro.

Cavidad oral y orofaringe sin alteraciones.





Informe del TC cervicotorácico con cte

- **Masa transglótica derecha infiltrativa** de 39mmx44mmx59mm (ap x trans x cc) que se manifiesta con un engrosamiento mucoso de hasta 17 mm de ambos repliegues aritenoepiglóticos cruzando la línea media, ambas bandas ventriculares, la cuerda vocal derecha y la hemicircunferencia subglótica derecha, que cranealmente se extiende hasta las paredes de la vallécula derecha y el repliegue glosopiglótico lateral. El seno piriforme derecho está obliterado, con afectación de al menos la pared anterior.
- Existen **signos de infiltración en profundidad con extensión paraglótica y extralaríngea derecha**, con **erosión** de la vertiente posterior e inferior de la **lámina tiroidea** derecha así como del lado derecho del **anillo cricotiroideo** por infiltración tumoral.
- El tumor también ocupa los espacios tiroaritenoideo y tirocricoideo con ensanchamiento de los mismos.
- **Adenopatías patológicas bilaterales** en las cadenas ganglionares yugulares en los niveles IIA derecho, III bilaterales y IV derecho/supraclavicular.
- **Múltiples nódulos pulmonares bilaterales** de distribución perilinfática, de predominio subpleurales, compatible con metástasis.

Diagnóstico

- **NEOPLASIA TRANSGLÓTICA DERECHA (SUPRA-GLOTO-SUBGLÓTICA)**
- **ADENOPATÍAS CERVICALES BILATERALES**
- **METÁSTASIS PULMONARES**