

IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Masa supraesternal inusual

Unusual suprasternal mass



Ignacio Aldana Villamañán^a, María Aldana Villamañán^b, Javier González Llorente^c
y Javier Aldana Gómez^{d,*}

^a Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

^b Hospital Universitario, Torrejón de Ardoz, Madrid, España

^c Servicio de Radiología, Hospital Recoletas, Segovia, España

^d Servicio de Pediatría, Hospital Recoletas, Segovia, España

Disponible en Internet el 17 de abril de 2023

Niña de 5 años que presenta desde hace 10 días una masa supraesternal cuando llora, no se había observado previamente, ni tampoco otros síntomas, ni tenía antecedentes patológicos.

En la exploración presenta una masa supraesternal con la maniobra de Valsalva de 5 × 4 cm, no compresible, que desaparece al terminar la maniobra (figs. 1 y 2, vídeo del material adicional).

Las masas cervicales requieren un diagnóstico preciso y precoz porque pueden ser signos de enfermedades graves¹. Este caso es inusual y muy poco frecuente al aparecer intermitentemente cuando aumenta la presión intratorácica. Este hecho reduce las posibilidades diagnósticas²: ápex pulmonar herniado (compresible, crepita), laringocele (adultos, posible estridor o disnea), ectasia venosa yugular (compresible y generalmente lateral) y herniación tímica (supraesternal, más frecuente entre los 3-5 años cuando el timo adquiere su mayor tamaño, no compresible, con silencio auscultatorio).



Figura 1 Imagen frontal. Izquierda: en reposo no se aprecia ninguna masa supraesternal. Derecha: durante maniobra de Valsalva se observa la aparición de una masa supraesternal, indolora, que no produce tos, afonía, disfagia ni disnea.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jaldanag@hotmail.com (J. Aldana Gómez).



Figura 2 Imagen lateral de la masa supraesternal durante la maniobra de Valsalva. La masa no es compresible, no crepita y presenta silencio auscultatorio.

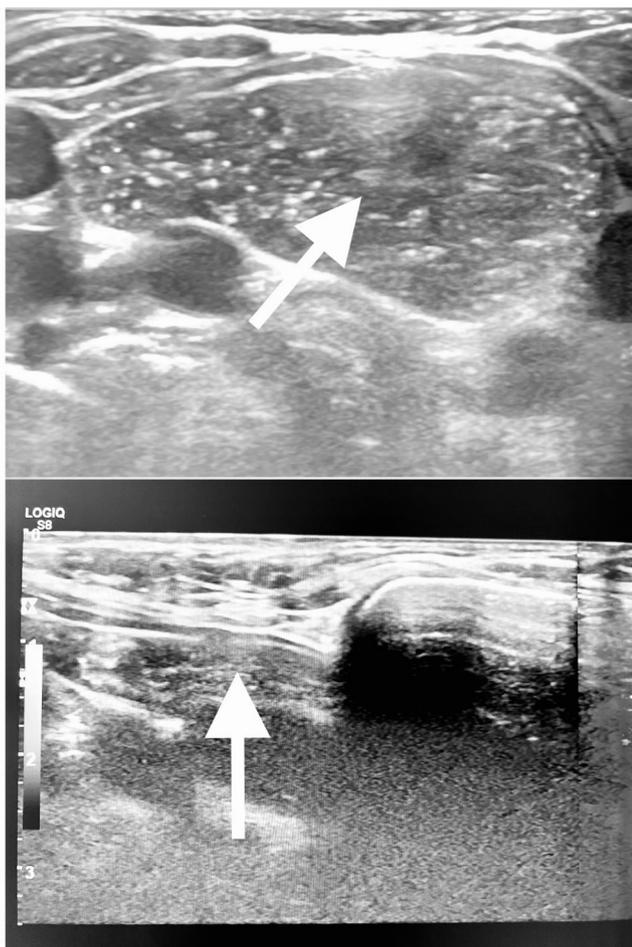


Figura 3 Imagen ecográfica de la zona supraesternal durante la maniobra de Valsalva. Arriba corte axial. Abajo: corte sagital. En ambas se observa tejido tímico de características ecográficas normales herniado supraesternalmente (flechas blancas).

La ecografía es la técnica diagnóstica de elección y generalmente suficiente^{2,3}. En este caso la ecografía diagnóstica una herniación superior del timo (fig. 3). Este diagnóstico rápido y seguro hace innecesario otros procedimientos de radiación, biopsia o cirugía^{2,3}.

Al ser asintomático y con tendencia evolutiva a desaparecer según se reduce el tamaño del timo, no requiere escisión quirúrgica ni ningún otro tratamiento.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.03.007>

Bibliografía

1. Loreto Álvarez S, Carolina Sepúlveda R, Aníbal Espinoza G, Matías Gómez G. Timo cervical aberrante: Masa cervical pediátrica inusual, revisión bibliográfica y reporte de un caso. *Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello*. 2020;80:69–74.
2. Choo Su S, Hess T, Whybourne A, Chang AB. Intermittent mid-line suprasternal neck mass caused by superior herniation of the thymus. *J Paediatr Child Health*. 2015;51:344–6.
3. McDougall CM, Culham G, Seear MD, Chilvers MA. Superior herniation of the mediastinum presenting as an anterior neck mass on straining. *Pediatric Pulmonology*. 2012;47:710–7.