Paciente: ALESKY WASIUK

Edad

DNI

Paciente de 89 años de edad que concurre a la consulta el 18-03-2019 por masa ganglionar lateral de cuello, cuyo diagnóstico por PAG que resulta Carcinoma pobremente diferenciado tipo escamoso confirmado por técnicas de IHQ..

Se realizaron estudios de imágenes en búsqueda del primario.

Tomografías multíplice Cerebro:

No se observa lesiones asociadas a la enfermedad oncológica.

Cuello:

En topografía del lóbulo derecho de la glándula tiroides se observa una imagen de aspecto nodular heterogénea que presenta realce heterogéneo de aproximadamente 47 x 43 mm.

Adyacente a la misma se observa múltiples imágenes nodulares, de densidad intermedia con centro de mayor hipo densidad (probable necrosis) que podría corresponder a adenomegalias.

Formaciones ganglionares en ambas cadenas y ugulocarotideas algunas de ellas en rango adenomegalico. Lo descripto anteriormente desplaza la vía área hacia la izquierda.

La valoración de las estructuras óseas a nivel del cuello no presentan cambios densito métricos significativos.

Se asocia a marcados signos de espondilosis y un coartrosis.

Estructuras vasculares de calibres conservados.

El resto del estudio dentro de parámetros normales.

Tórax:

Múltiples y pequeña áreas focales intersticial ubicada en el segmento apical del lóbulo inferior izquierdo.

: Ambas carótidas primitivas y sus ramas de bifurcación se encuentran permeables con flujo normal.

No se observan otras alteraciones a nivel de ambos campos pulmonares.

Mediastino centrado, con la presencia a nivel del su opérculo imagen nodular de 30 mm de diámetro con centro de mayor hipo densidad (probable necrosis).

No se evidencian otras imágenes ganglionares.

Arteria pulmonar, tráquea y esófago sin alteraciones.

Silueta cardiaca de tamaño habitual. Aorta de diámetros conservados, con múltiples calcificaciones parietales.

No se evidencian cambios a nivel significativo a nivel de las estructuras que componen la caja torácica.

**ECODOPPLER VENOSO DE VASOS DE CUELLO**

- Yugular interna derecha: se observa ocupada por material osecico, no compresible. No presenta señal doppler color, ni espectral.

- Yugular interna izquierda: permeable, compresible, señal doppler positiva.

**Conclusión: trombosis venosa de yugular interna derecha.**

**PET-TC 18 F D G .**

**Se observaron múltiples ganglios hipermetabolicas en región cervical bilateral y mediastino superior.**

RINOFIBROLARINGOSCOPIA SIN HALLAZGO DE LESIOENS TUMORALES ENDOLUMINALES-

El paciente se encuentra en tratamiento:

-Oncológico quimio radiante.

-Anticoagulacion con acenocumarol debido a trombosis de la yugular

-Medidas de soporte