

TERATOMA MADURO DE CAVUM EN NEONATO CON CORNAJE NASAL PERSISTENTE. EN RELACIÓN A UN CASO

María Macías García; Claudia Andrade Díaz; María de Gracia Buzón Pérez;
Marcos Medina Bethencourt.

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, Sevilla.

El **teratoma nasofaríngeo** es una neoplasia rara derivada de células pluripotenciales en la línea media, congénito, benigno en el 90% de los casos, que se caracteriza por tener tejidos que proceden de las tres capas germinales (endodermo, mesodermo y ectodermo).

El 6% está asociado a malformaciones congénitas.

Es causa inusual de obstrucción nasal persistente y dificultad respiratoria en el neonato.

El reporte histológico de teratoma maduro es de buen pronóstico.

CASO CLÍNICO: Varón sin AP de interés que consulta a los 13 ddv por cuadro de dificultad respiratoria.

- Exploración física: aumento de mucosidad nasal, sin tos ni fiebre, con subcrepitantes dispersos por ambos campos pulmonares. Presentaba además dificultades para el descanso y para la alimentación. En el servicio de Urgencias, obtuvo 8 puntos en la escala Wood-Downes-Ferrés (bronquiolitis grave). Se solicita PCR de virus respiratorios, que son negativos y analítica donde se encuentra ligera linfomonocitosis sin otros hallazgos de interés. Durante su ingreso, presenta aumento del trabajo respiratorio y persistencia de dificultades para la alimentación. Los padres refieren que presenta cornaje nasal desde el nacimiento, por lo que se decide descartar atresia de coanas mediante sondaje, con paso de sonda por ambas fosas nasales sin presentar resistencia. En las horas siguientes, ante mejoría, se decide alta a domicilio.
- A los 23 días de vida, reconsulta por persistencia de cornaje nasal. No presentaba dificultad respiratoria, ni otra sintomatología acompañante. Es valorado por ORL, realizando fibroscopia, donde se visualizan hallazgos compatibles con laringomalacia, que no justifican el cuadro. Dada la presencia de abundante mucosidad y cuadro compatible con insuficiencia respiratoria nasal por hipertrofia adenoidea, se decide realizar adenoidectomía. Durante la intervención, se visualizó una masa en pared posterior de rinofaringe, con sospecha de teratoma, que no se reseca en este momento.
- Un mes tras la intervención, se realizan pruebas de imagen, donde se describen hallazgos sugestivos de teratoma maduro, el cual se resecó sin incidencias. Con los hallazgos intraoperatorios, anatomopatológicos y de imagen, se llegó al diagnóstico de teratoma maduro en cavum.

CONCLUSIONES:

Ante un neonato con clínica de dificultad respiratoria u obstrucción nasal persistente es importante realizar un buen diagnóstico diferencial que incluya atresia de coanas y tumoraciones. Ello podrá permitir, como en nuestro caso, un diagnóstico precoz de la enfermedad y por tanto mejorar el pronóstico de estos pacientes.

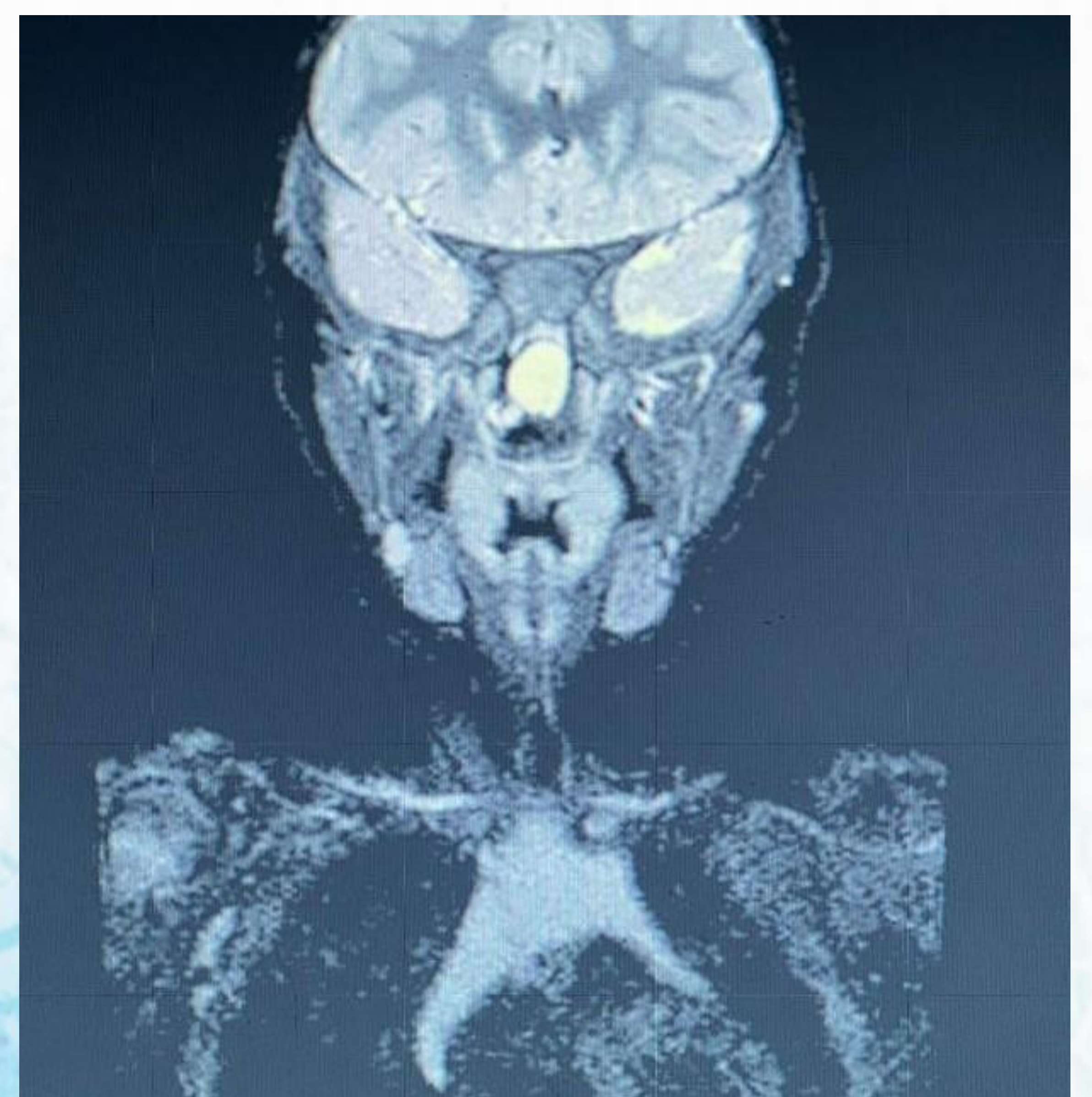


Imagen 1. Tumoración en cavum en RNM