

CONTRIBUCION AL ESTUDIO DE LOS TUMORES MEDIASTINICOS.
ALGUNAS FORMAS POCO FRECUENTES Y OBSERVACIONES DE
INTERES DESDE EL PUNTO DE VISTA DIAGNOSTICO
Y TERAPEUTICO

Por el Dr. CUESTA PALOMERO

(Colonia-Merheim)

RESUMEN

Durante los últimos cinco años hemos tenido ocasión de observar numerosos casos de tumores mediastínicos (TM), primero en la Spezial-Lungenklinik de Hemer/Westf, que dirige el Prof. Dr. L. ADELBERGER, y después, a partir de enero de 1966 en la Lungenklinik II de Colonia-Merheim, donde trabajamos como Jefe Clínico y Jefe de Equipo quirúrgico a las órdenes del Chefarzt Dr. H. JENTGENS. El volumen de trabajo en ambos centros es enorme, sobre todo en el primero. Una idea de ello proporciona el número de broncoscopias realizadas en 1950-1967, que sobrepasa las 39.000 (según estadística publicada por el Dr. SIEBERT), con cerca de un millar de toracotomías anuales. En nuestros Servicios quirúrgicos de Colonia-Merheim son las cifras más modestas, pero aun así son dignas de consideración, sobre todo si se piensa que disponemos de un personal auxiliar más reducido. El pasado año ascendió el número de toracotomías a 300 en números redondos; las broncoscopias sobrepasaron la cifra de 600.

Hemos elaborado una estadística de conjunto de los TM operados en Hemer y en Colonia-Merheim en los años de nuestro trabajo en los mismos. Relacionamos a continuación una lista de los TM encontrados, por orden de frecuencia. Se recogen en la misma tumores y pseudotumores mediastínicos. Se da el porcentaje de TM inoperables. El grupo más numeroso está constituido por los tumores broncopulmonares centrales de apariencia hiliar o mediastínica. Los carcinomas primarios del mediastino constituyen una rareza. Entresacamos de nuestra casuística algunos casos concretos de TM y pseudo TM que por su poca frecuencia de aparición o bien por algunas otras particularidades ofrecen algún interés. Entre ellos: fibromatosis infantil agresiva, metástasis mediastínica aislada de un hipernefroma, hernia diafragmática con «riñón torácico», tuberculosis ganglionar tumoral, bocios y quistes intratorácicos, fibromas, neurofibromas y teratomas gigantes; meningocele, etc. Finalmente se hacen algunas consideraciones diagnósticas y terapéuticas sobre los TM.