

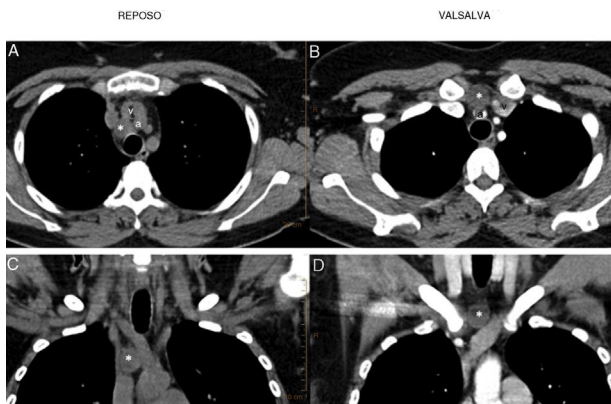
Imagen Clínica

**Bultoma cervical en Valsalva: presentación atípica de un quiste broncogénico**

**Cervical Mass During Valsalva's Maneuver: Atypical Presentation of a Bronchogenic Cyst**

Helena Gómez Herrero\* y Guillermo Viteri Ramírez

Servicio de Radiología, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, Navarra, España



**Figura 1.** A y B) TC sin y con contraste, cortes axiales en reposo y Valsalva. A) En reposo, lesión quística (\*) paratraqueal derecha localizada posterior al tronco innominado venoso (v) y posterolateral al tronco braquiocefálico arterial (a). B) En Valsalva, la lesión quística (\*) asciende por la grasa del mediastino superior a región cervical supraesternal y se localiza anterior al tronco venoso innominado (v) y al tronco braquiocefálico arterial (a). C y D) TC reconstrucción coronal en reposo (C) y Valsalva (D). Se aprecia que con la maniobra de Valsalva el quiste (\*) asciende desde el mediastino unos 3 cm para localizarse anterior en región cervical.

Mujer de 36 años que consulta por bultoma cervical en línea media inferior con la maniobra de Valsalva. En reposo el bultoma desaparece. Se realiza ecografía cervical que aprecia una lesión redondeada de 2 cm, anecoica. Se completa con una tomografía

computarizada (TC) cervicotorácica (fig. 1) en reposo y Valsalva. Se confirma la lesión quística redondeada que, en reposo, se localiza paratraqueal derecha y en Valsalva asciende y se localiza anterior en región cervical. No depende de ninguna estructura. Por la semiología radiológica y la localización paratraqueal derecha se diagnostica de probable quiste broncogénico. Se remite a la paciente para cirugía del quiste que se realiza a través de cervicotomía y la anatomía patológica confirma un quiste broncogénico.

Los quistes broncogénicos son lesiones quísticas del desarrollo que se presentan típicamente en mediastino, de localización paratraqueal derecha o subcarinal. Puede presentar localizaciones atípicas como intrapulmonares o cervicales<sup>1</sup>. Lo curioso de este caso es la movilidad del quiste que hacía que, de una localización típica paratraqueal ascendiera 3 cm a una localización cervical atípica. Esta movilidad pudo evidenciarse en el estudio de la TC al hacerlo con las maniobras adecuadas como se ha descrito en otros casos de lesiones cervicales<sup>2</sup>, lo que ayudó a realizar el diagnóstico y definir la localización anatómica de cara a la cirugía.

**Bibliografía**

1. Cilleruelo Ramos A, Ovelar Arribas Y, García Yuste M. Quiste broncogénico cervical en adultos. Presentación de un caso y revisión de la literatura. Arch Bronconeumol. 2015;51:95–6.
2. Hegde KV, Suneetha P, Pradeep PV, Kumar P. Asymptomatic thymic cyst appearing in the neck on Valsalva: Unusual presentation of a rare disease. J Clin Imaging Sci. 2012;2:11.

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: hgomezhe@cfnavarra.es (H. Gómez Herrero).