



Rev Guatem Cir Vol. 24 • 2018

Tuberculosis Laríngea. Reporte de Caso.

Hilda Teresa Marroquín Mazariegos MCs¹, Ery Mario Rodríguez Maldonado MD, MACG²

¹Maestría en la Especialidad de Cirugía General y Otorrinolaringología, ²Jefe de Servicio de Cirugía. Ambos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Autor Corresponsal: Dra. Hilda Teresa Marroquín Mazariegos. Dirección: 2va. 14.-74 zona 1. Guatemala. Correo: hildix899marroquin@gmail.com. Teléfono. 25058100

Resumen

Introducción: La tuberculosis es un problema a nivel mundial sobre todo en países en desarrollo, considerándole uno de los principales problema de salud pública, sobre todo cuando tiene presentación extrapulmonar, según los informes de la Organización Mundial de la Salud.

Presentación de caso: Se trata de una paciente de sexo femenino con historia de tos crónica y disfonía. A pesar de múltiples tratamiento no mejora la sintomatología. Se realiza microlaringoscopia con suspensión laríngea y toma de biopsia de masa localizada a nivel de cuerdas vocales sospechando proceso neoplásico. El resultado de patología es compatible con tuberculosis laríngea. Se inicia tratamiento con antifímicos con lo que mejora clínicamente.

Conclusiones: La tuberculosis laríngea primaria es considerada una de las presentaciones más raras de la tuberculosis, reportando del 0.5 a 2% de casos a nivel mundial.

Palabras Claves: Tuberculosis, laringe, tos crónica, extrapulmonar, otorrinolaringología.

Abstract

Laryngeal tuberculosis. Case Report

Introduction: Tuberculosis is a worldwide issue especially in developing countries. It is considered one of the main public health problems when it has extrapulmonary disease, according to the World Health Organization reports.

Case presentation: Female patient with a history of chronic cough and dysphonia. Despite multiple treatments, she does not improve the symptomatology. Microlaryngoscopy with laryngeal suspension and biopsy of a localized mass at the level of the vocal cords was performed, suspecting a neoplasm. The pathology report is compatible with laryngeal tuberculosis. She starts treatment with antimicrobials, which improves clinically.

Conclusions: Primary laryngeal tuberculosis is considered one of the rarest presentations of tuberculosis, reporting from 0.5 to 2% of cases

Keywords: Tuberculosis, larynx, chronic cough, extrapulmonary, otorhinolaryngology

Introducción

La tuberculosis continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública a escala mundial, se considera la novena causa mundial de muerte y la primera de las enfermedades infecciosas sobre los casos de VIH/SIDA, para el año 2016 presento un total de 1.3 millones de muerte por Tuberculosis. En Latinoamérica los casos de defunciones por esta enfermedad fueron de 18,500 y para Guatemala se es-

tima que hubo un aumento de casos en el año 2017, documentando 4,163 nuevos casos.¹

La presentación de la misma es un reto para el clínico sobre todo cuando se presenta extrapulmonar. A continuación presentaremos un caso de tuberculosis extrapulmonar.

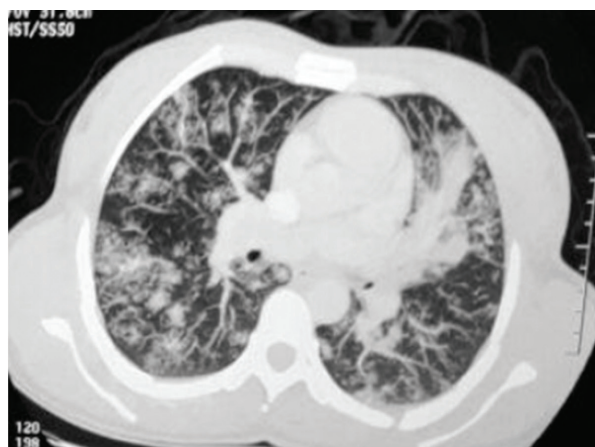
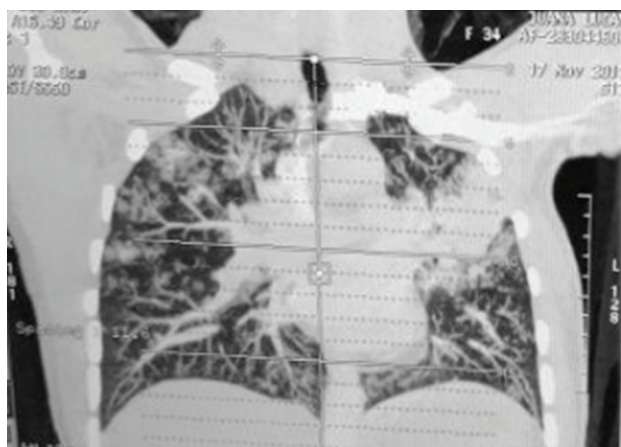


Figura 1. Tomografía computarizada de Tórax. Corte axiales, sospecha de metástasis pulmonares

Presentación de Caso

Paciente femenina de 34 años, sin ningún antecedente médico de importancia, fue referida a nuestra unidad con historia de disfonía de 2 meses de evolución, asociada a tos y pérdida de peso, la cual a pesar de uso de múltiples tratamientos médicos no mejoró. Consultó con médico particular quien realiza estudio endoscópico por nariz y únicamente reporta importante edema de las cuerdas vocales con difícil evaluación de las mismas. Se ingresa para completar estudios y se administra tratamiento médico con antibióticos y esteroides intravenosos. La impresión clínica de ingreso es que se tratara de una neoplasia versus proceso infeccioso. Se le solicitó marcadores tumorales, baciloscopia de esputo para micobacteria, TORCH y VIH, los cuales fueron negativos. La ra-

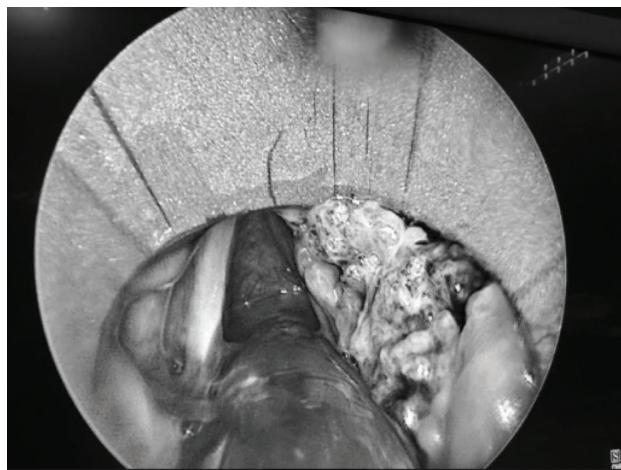


Figura 2. Imagen de la microlaringoscopia con evidenciación de la masa lobulada a nivel de cuerda vocal derecha.

diografía de tórax, presenta lesiones con sospecha de metástasis pulmonares, por lo que se realiza tomografía de tórax la cual revela múltiples imágenes nodulares sospechosas de metástasis en ambos parénquimas pulmonares (Ver Figura 1).

Una nueva nasoendoscopia descubre masa multilobulada en cuerda vocal derecha y ventrículo derecho por lo que se decide llevar a sala de operaciones y realizar Microlaringoscopia con Suspensión Laríngea y toma de biopsia (Ver Figura 2).

El informe de patología es reportada como inflamación crónica granulomatosa con células gigantes tipo Langhans y necrosis caseosa, compatible con diagnóstico de Tuberculosis Laríngea. Se traslada al Servicio de Infectología donde le realizaron dos nuevas baciloscopias con resultados negativo. Se inició tratamiento para tuberculosis con antifímicos con lo que mejoró considerablemente la disfonía y el control de la tos. Actualmente se encuentra estable y en fase de seguimiento.

Discusión

La tuberculosis laríngea es en la actualidad una enfermedad muy poco frecuente en los países desarrollados, se estima que el 60% de los casos están asociados a infección por VIH, y un 40% no lo están, haciéndolo más raro aun.^{2,3} Gran parte de los casos de Tuberculosis laríngea son una complicación de la

enfermedad pulmonar por contacto de la superficie con el esputo cargado de bacilos tuberculosos. El síntoma principal de la laringitis tuberculosa es la disfonía y la tos crónica. En el caso presentado, la clínica fue concordante con lo descrito en la literatura para Tuberculosis laríngea: disfonía y tos fueron los síntomas centrales y persistentes. Además nuestro caso se presentó como Tuberculosis Laríngea primaria, con baciloscopías y cultivos de Koch iniciales negativos. El diagnóstico se obtuvo de la biopsia de la lesión.

Esta patología representa el 0.5 a 2% de las presentaciones de tuberculosis extrapulmonares que se reportan a nivel mundial.^{3,4} El diagnóstico diferencial, es importante establecerlo principalmente con el carcinoma de laringe, como se había pensado al inicio y la respuesta al tratamiento antituberculoso habitualmente es excelente como lo demostró nuestra paciente.

Referencias

1. La tuberculosis en la Región de las Américas, informe Regional 2017. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud
2. R. Rodríguez Barrientos, et al. Disfonía y tuberculosis laríngea: presentación de dos casos y revisión de la bibliografía. Atención Primaria. Elsevier. v 30. N. 8. Madrid. Nov. 2002
3. González. L. et al. Tuberculosis laríngea diagnosticada en una escolar. Rev. chil. enferm. respir. v.22 n.3 196 -20. Santiago sep. 2006
4. García JF, Alvarez HD, Lorenzo MV, Callejo A, Fernández A, Sesma P. Extrapulmonary tuberculosis: epidemiology and risk factors. Enferm Infecc Microbiol Clin 2011; 29(7): 502–509