



## Imagen clínica

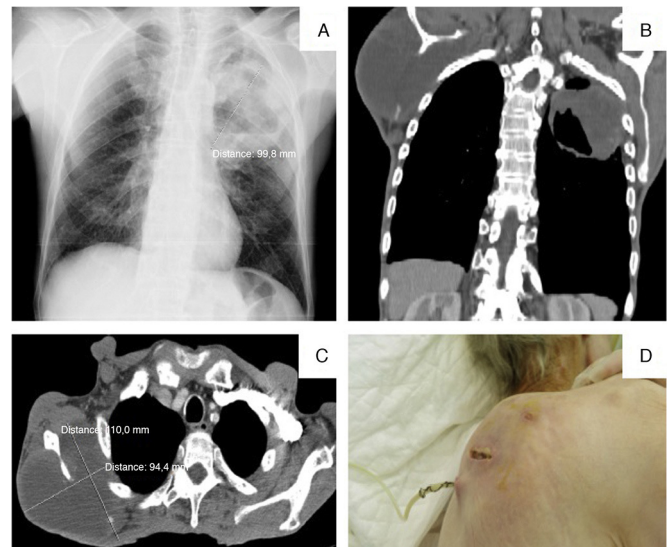
## Masa de tejido blando. Una presentación singular de un carcinoma pulmonar de células escamosas metastásico



## Soft-Tissue Mass. An Unusual Presentation of Metastatic Squamous Cell Lung Carcinoma

Rita Gomes<sup>a,b,\*</sup>, Filipa Fernandes<sup>a</sup> y Filomena Luís<sup>a,b</sup><sup>a</sup> Pulmonology Department of Hospital Sousa Martins, Unidade Local de Saúde da Guarda, Guarda, Portugal<sup>b</sup> Faculty of Health Sciences, University of Beira Interior, Covilhã, Portugal

Un varón de 61 años de edad, fumador y sin antecedentes médicos de interés ingresó en el servicio de neumología por presentar inflamación supraescapular derecha de 4 meses de evolución y progresivo aumento de tamaño, acompañada de dolor intenso y limitación de la movilidad de la extremidad superior derecha. El paciente refería astenia y pérdida de peso en los 4 meses anteriores, pero no presentaba anorexia, fiebre ni molestias respiratorias. La analítica de sangre mostró una elevación de los marcadores inflamatorios sistémicos. La radiología de tórax (fig. 1) reveló una masa densa de tejido blando en la escápula derecha, y una cavitación con un nivel de líquido en la mitad superior del pulmón izquierdo. La TAC torácica (fig. 1) confirmó la presencia de una masa voluminosa que invadía la escápula derecha y los músculos adyacentes, y una masa pulmonar cavitada en el lóbulo superior izquierdo (véase la leyenda). El examen anatomopatológico de las lesiones mostró un carcinoma pulmonar de células escamosas poco diferenciado con metástasis en los tejidos blandos contralaterales. El estado general del paciente se deterioró progresivamente durante la hospitalización; aunque recibió el mejor tratamiento sintomático, el paciente falleció más adelante debido a la progresión de la enfermedad.



**Figura 1.** A) Radiografía posteroanterior del tórax: masa densa de tejidos blandos en la escápula derecha y cavitación con nivel de líquido en la mitad superior del pulmón izquierdo. B y C) TAC torácico (planos coronal y axial): masa heterogénea voluminosa de unos 110 × 94 mm que invade la escápula derecha y los músculos adyacentes, con reacción del periostio escapular; y formación nodular heterogénea de aproximadamente 88 × 80 mm, con cavitación central en el segmento apical posterior del lóbulo superior izquierdo, que invade la grasa mediastínica y la pared torácica. D) Fotografía de la masa supraescapular derecha tras la biopsia quirúrgica.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: gomes.rita.dm@gmail.com (R. Gomes).