

Imagen clínica

Mediastinitis necrosante descendente secundaria a un absceso espontáneo del músculo esternocleidomastoideo



Descending Necrotizing Mediastinitis Secondary to Spontaneous Sternocleidomastoid Muscle Abscess

Luis Gorospe Sarasúa^{a,*}, Ana Paz Valdebenito-Montecino^b y Gemma María Muñoz-Molina^b

^a Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

^b Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

Un paciente de 21 años, que consultó por fiebre (39 °C) y dolor cervical, presentaba una masa dolorosa en la región laterocervical derecha que se extendía desde la apófisis mastoides hasta el extremo medial de la clavícula. El paciente no tenía signos de faringoamigdalitis ni de otitis. En la analítica destacaba

leucocitosis (29.000 leucocitos/mm³) y neutrofilia (80%). Una TC demostró una colección que afectaba al músculo esternocleidomastoideo derecho (fig. 1A) y que se extendía caudalmente hacia el mediastino anterosuperior (fig. 1B) y posterior (fig. 1C). Los abscesos del músculo esternocleidomastoideo y del mediastino

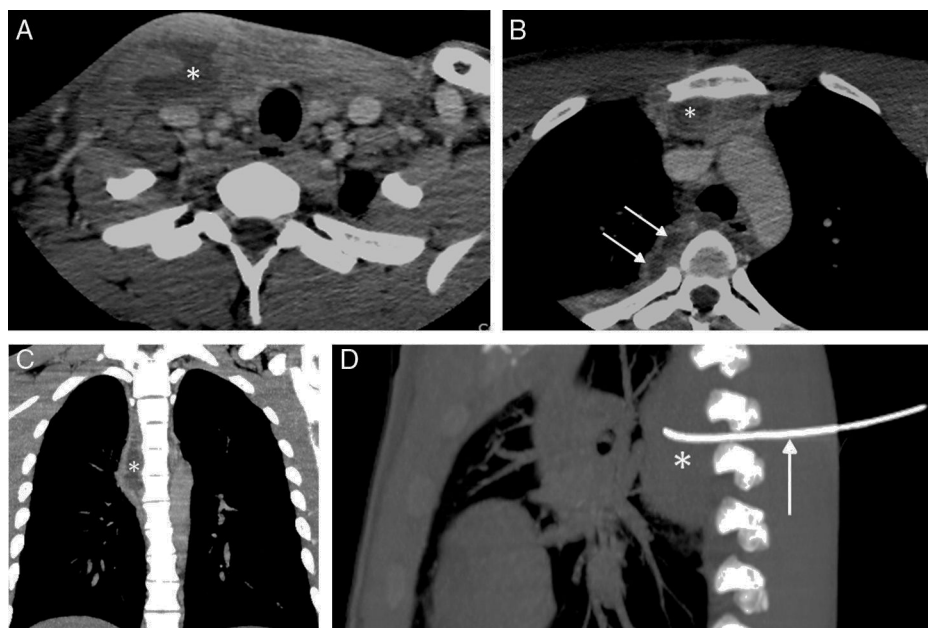


Figura 1. A) Imagen axial de TC de cuello en la que se observa una colección (asterisco) en el seno del músculo esternocleidomastoideo derecho. B) Imagen axial de TC del tórax superior que muestra una colección en mediastino anterior (asterisco) y otra multiseptada en mediastino posterior (flechas). C) Reconstrucción coronal de TC de tórax en la que se aprecia mejor la extensión craneocaudal de la colección del mediastino posterior (asterisco). D) Reconstrucción sagital de TC de tórax en la que se identifica el drenaje tipo «pigtail» (flecha) liberado en el interior de la colección del mediastino posterior (asterisco).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: luisgorospe@yahoo.com (L. Gorospe Sarasúa).

anterosuperior fueron drenados quirúrgicamente después de realizar un drenaje percutáneo con control radiológico de la colección del mediastino posterior (fig. 1D). El análisis microbiológico confirmó una infección por *Streptococcus pyogenes*, presentando el paciente una excelente evolución.

La mediastinitis necrosante descendente es una entidad rara y grave, generalmente secundaria a infecciones odontogénicas o faríngeas, aunque se han descrito otras fuentes de infección como otomastoiditis, parotiditis y epiglotitis. La mediastinitis necrosante descendente exige un tratamiento quirúrgico urgente y agresivo de

las colecciones mediastínicas y de la fuente primaria de infección¹. No hemos encontrado casos previos en la literatura que describan una mediastinitis necrosante descendente secundaria a un absceso espontáneo del músculo esternocleidomastoideo.

Bibliografía

1. Palma DM, Giuliano S, Cracchiolo AN, Falcone M, Ceccarelli G, Tetamo R, et al. Clinical features and outcome of patients with descending necrotizing mediastinitis: Prospective analysis of 34 cases. *Infection*. 2016;44:77–84.