

SANATORIO «MONTE SAN ISIDRO», LEON

APORTACION AL TEMA «TUMORES DEL MEDIASTINO».
QUISTE DERMOIDEO

Por los Doctores

M. SANTOS DE COSSÍO

Médico Director

M.^a DEL CARMEN VILLAFAÑE LLANOS

ANGEL SUÁREZ GARCÍA-MIRANDA

Médico Ayudante

Médico Becario

RESUMEN

Se presenta un caso de quiste dermoideo de mediastino, que fue diagnosticado en el acto operatorio, efectuándose su extirpación completa.

Se hacen consideraciones sobre la dificultad del diagnóstico diferencial y la necesidad de tener que recurrir en algunos casos a la toracotomía, conducta cada día más frecuente, no sólo para el esclarecimiento de las formaciones limitadas, sino también para otras de tipo difuso, que puedan asentar dentro del tórax.

Se remarca, también, la importancia que tiene el vigilar estos procesos con toda meticulosidad, valiéndonos principalmente de la historia clínica, el examen radiográfico y el lavado bronquial dirigido, por la inquietud que imprime a nuestro ánimo los casos en que las citadas exploraciones no conducen a un resultado decisivo.

Patogénicamente, se piensa en la emigración de los blastómeros germinativos por vía vascular, quedando enclavado algún gonoblasto en la encrucijada mediastínica, correspondiendo al momento embriogénico de separación de las dos serosas pericárdica y pleural, por el repliegue de cierre que se produce al enderezarse los conductos de CUVIER, con posible asiento electivo a nivel del frénico. Ello pudiera también explicar las posibles anomalías bronco-pulmonares acompañantes, por corresponder esta fase embrionaria al momento de división y desarrollo del aparato respiratorio. Estos enclavamientos germinativos se manifiestan posteriormente por estímulos endocrinos y metabólicos, haciéndolo principalmente cuando el crecimiento del individuo es más intenso.

Se debe proceder a su extirpación completa y total, aunque se lesione el frénico, como en el caso que reseñamos, por el posible potencial maligno que pudiera poseer la formación dermoidea mediastínica.