Descargado el: 2-12-2025 ISSN 1727-897X

IMAGEN EN LA MEDICINA

Síndrome de Eagle **Eagle Syndrome**

Jorge Luis Castillo López¹

¹ Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, La Habana, La Habana, Cuba, CP: 10300

Cómo citar este artículo: Castillo-López J. Síndrome de Eagle. **Medisur** [revista en Internet]. 2016 [citado 2025 Dic 2]; 15(1):[aprox. 3 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3253

Aprobado: 2016-11-15 09:46:20

Correspondencia: Jorge Luis Castillo López. Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras. La Habana jorgelcastillol84@gmail.com

Descargado el: 2-12-2025 ISSN 1727-897X

Se presentan imágenes del caso de una paciente femenina de 53 años de edad, sin antecedentes traumáticos cervicales, ni antecedente de amigdalotomía, que refirió sensación de cuerpo extraño en región faríngea de lado izquierdo, desde hacía seis meses. El cuadro empeoró con la disfagia, inicialmente al comer alimentos sólidos, luego se sumaron los alimentos líquidos. Durante el último mes presentó momentos de dolor espontáneo, episódico, de duración variable de minutos a horas, en la región anteriormente mencionada, sin irradiación. Tras el diagnóstico clínico de faringitis, se le indicaron analgésicos y antibióticos, lo cual no mejoró el cuadro inicial. Un nuevo examen físico reveló dolor leve en el cuello a la palpación, más intenso en la región submandibular izquierda, por lo que se indicaron estudios imagenólogicos. Se tomografía multicorte reconstrucciones multiplanares, máxima intensidad de proyección (Figura 1 y figura 2), y técnica de renderización de volumen (VTR) para la construcción de superficies en 3D, donde se evidenció la gran elongación del proceso estiloideo y calcificación del ligamento estilo hiodeo izquierdo, hasta su sitio de inserción. En las reconstrucciones 3D y VTR selectivas del proceso estiloideo izquierdo (Figura 3 y figura 4), se constataron imágenes compatibles con apófisis estiloides elongada, pseudoarticulada y calcificada en relación con Síndrome de Eagle. La paciente fue remitida al Departamento de Cirugía maxilofacial para su valoración y tratamiento quirúrgico.



Figura 1

Descargado el: 2-12-2025

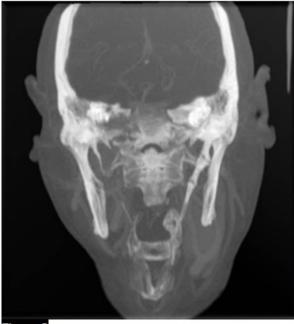


Figura 2



Figura 3

Descargado el: 2-12-2025 ISSN 1727-897X



Figura 4

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS