



## TUMOR CERVICAL

1. En el cuello (zona que abarca desde la mandíbula y base del cráneo hasta la clavícula y primera costilla) pueden existir malformaciones, tanto congénitas como adquiridas, de carácter benigno o maligno, y también procesos inflamatorios. Entre las tumoraciones benignas y por orden de frecuencia podemos incluir quistes dermoides, adenopatías, quistes y fístulas branquiales, linfangiomas, angiomas, lipomas, divertículos y duplicaciones esofágicas. Entre las tumoraciones malignas incluimos informas, teratomas, rhabdomyosarcomas, tumores tiroideos y otros de naturaleza menos frecuente. En todos los casos se manifiestan como una tumoración o "bulto" en el cuello y su tratamiento requiere la intervención quirúrgica para su extirpación o biopsia.  
El cuello es una zona anatómica de paso de estructuras vitales como las arterias carótidas, y venas yugulares, que riegan cabeza y cuello e importantes nervios (recurrente, vago, frénico, hipogloso y facial) que desde el cerebro y cuello se dirigen a diferentes zonas y órganos más alejados. Además contiene la tráquea y el esófago, así como músculos y estructuras glandulares (tiroides, parótida y submaxilares).
2. La incisión y la técnica quirúrgica dependerán del tipo de tumoración a tratar y de los objetivos que se pretenden con la cirugía (extirpación completa o biopsia). Las tumoraciones en esta zona pueden estar mal delimitadas e infiltrar las estructuras descritas anteriormente. Habitualmente se dejará un drenaje postoperatorio. Durante la intervención se pueden detectar problemas antes insospechados, que obliguen al cirujano a realizar maniobras o modificar la técnica quirúrgica programada, según su mejor criterio.
3. Riesgos:  
Esta intervención se debe realizar bajo anestesia general, de cuyos riesgos será informado por el Servicio de Anestesia. La cirugía dirigida a extirpar tejidos en el cuello conlleva el riesgo de lesión de las estructuras descritas anteriormente y la aparición de complicaciones derivadas de estas lesiones.  
Tras la intervención pueden producirse complicaciones frecuentes y leves como hematomas o infección de la herida operatoria. Pueden producirse complicaciones poco frecuentes y graves como hemorragias, parálisis de ciertas zonas como el diafragma, el hombro, la mitad o parte de la cara o párpados, afonía o disfonía (alteraciones en el tono de la voz) o secuelas derivadas de la extirpación de glándulas como el tiroides o paratiroides. Son también complicaciones poco frecuentes la recidiva de la tumoración o la producción de fístulas salivares, que pueden precisar una nueva intervención. Excepcionalmente puede producirse estridor o dificultad respiratoria.  
En toda cirugía de cuello existe el riesgo de fallecimiento aunque porcentualmente muy pequeño, debido a la importancia de los órganos contenidos.
4. El médico me ha indicado la obligación de advertir de mis posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.