Semergen. 2015;41 (Espec Congr):541

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/123 - ¡DOCTORA, MI MARIDO TIENE ALGO MUY MALO!

S. Pardo del Olmo Saiz[a], M.S. Piris Santamaría[b], R. Grande Grande[c], A. Santos Urrutia[d], M.Á. Ruíz Guerra[d] y F.B. del Rivero Sierra[e]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Camargo. Cantabria. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Castro Interior. Cantabria. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Arrayanes. Linares. Jaén. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Campoo. Cantabria. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Ramales. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 57 años con antecedentes de esófago de Barret y hernia de hiato. Desde hace siete meses presenta una diarrea líquida con astenia, pérdida de peso de 7 kilos y dolor pleurítico en hemitórax izquierdo. En la Rx de tórax se observa un nódulo pulmonar con TAC: nódulo especulado en LII sugestivo de malignidad. Se realiza por cirugía torácica extirpación del nódulo con biopsia pulmonar de patrón de neumonía organizada.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. TA: 120/70. SaO2: 97%. Analítica y marcadores tumorales normales. Rx de tórax: nódulo en campo medio izquierdo sugestivo de malignidad. TAC: nódulo especulado sospechoso de malignidad en LII de localización su plural. PET: actividad hipermetabólica en nódulo de LII y adenopatías derechas, subcarinal y ventana aporto pulmonar indicativo de neoplasia pulmonar. Biopsia pulmonar: patrón de neumonía organizada.

Juicio clínico: Neumonía organizada.

Diagnóstico diferencial: Neumonía infecciosa, nódulos pulmonares, carcinoma pulmonar. Tuberculosis pulmonar.

Comentario final: Ante un cuadro su agudo con sintomatología respiratoria, afectación del estado general con astenia y pérdida de peso con una exploración no relevante, hay que pensar en una neumonía organizada. El diagnóstico es histopatológico por biopsia pulmonar. La importancia del diagnóstico radica en su buena respuesta al tratamiento con corticoides.

BIBLIOGRAFÍA

1. Merino JM, García S, Bravo M, Jaras S, Grau M. Neumonía organizante criptogenetica (NOC). Bronquiolitis obliterante con neumonía organizada (BONO) y neumonía organizante secundarias. Rev Med Univ Navarra. 2008;52:24-6.

2. Cardier JF, Loire R, Bruñe J. Idiophatic bronchiolitis obliteras organiting neumonía. Definition of characteristics a series of 16 patiens. Chest 1989;96:999-1004.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.