Semergen. 2015;41 (Espec Congr):888

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1653 - TUMOR FANTASMA. A PROPÓSITO DE UN CASO

G. Luque Pérez[a], I. Quirós Cassillas[b] y E. Subires Arnedo[c]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Nuestra Señora de la Oliva. Alcalá de Guadaira. Sevilla. [b]Médico Residente de 3er año. Centro de Salud Doña Mercedes. Dos Hermanas. Sevilla. [c]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva. Alcalá de Guadaira. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 80 años, sin factores de riesgo cardiovascular ni antecedentes de interés. Acude a consulta por cuadro de disnea de 2-3 días de evolución, siendo su situación basal previa normal. Refiere que se relaciona con el decúbito supino y el esfuerzo moderado. No disnea paroxística nocturna, edema de miembros inferiores (MMII) ni nicturia. No dolor torácico ni otra sintomatología.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Eupneico en reposo. Afebril. A la auscultación, impresionan tonos arrítmicos a frecuencia elevada. Murmullo vesicular conservado con crepitantes gruesos bibasales, más marcados en hemipulmón derecho. No ingurgitación yugular. Edemas leves con fóvea perimaleolares; sin otros hallazgos de interés. Se realiza electrocardiograma objetivándose fibrilación auricular con respuesta ventricular rápida (FARVR) a 190 latidos por minuto. Se decide tratamiento con metoprolol 50 miligramos oral. Se solicita además radiografía de tórax urgente, que se realiza esa misma mañana y se valora en centro de salud. Se observa engrosamiento pleural bilateral más marcado en hemitórax derecho, de unos 4 cm de anchura, que ocupa hasta lóbulo medio, con refuerzo lateral. Ante los hallazgos, se decide derivar al paciente a Urgencias hospitalarias para valorar ingreso y completar estudio. El estudio se completó desde consultas externas, ante la negativa a ingreso del paciente. En la radiografía de control a los 15 días se observó una mejoría muy significativa del engrosamiento pleural, tras haber iniciado tratamiento con furosemida y calificándose entonces como derrame en resolución. Se completó estudio mediante analítica, ecocardiografía, TAC de tórax y cateterismo cardiaco. Se objetivó estenosis aórtica grave, realizándose intervencionismo precoz sobre la válvula afectada. En la actualidad el paciente mantiene una buena calidad de vida, habiendo desaparecido la disnea. Persiste FA con buen control de frecuencia y sin otras repercusiones a nivel clínico.

Juicio clínico: Fibrilación auricular de novo de inicio incierto. Derrame pleural bilateral. Estenosis aórtica grave.

Diagnóstico diferencial: Engrosamiento pleural bilateral (“tumor fantasma”), a valorar posible origen tumoral versus derrame pleural encapsulado de origen incierto, siendo las principales posibilidades diagnósticas fallo ventricular izquierdo y patología infecciosa (tuberculosis, derrame parapneumónico). Ésta última menos probables, dado que el paciente carecía de antecedentes de

interés en relación a un posible riesgo infeccioso.

Comentario final: El tumor fantasma es una entidad rara, pero ampliamente conocida, en la que debemos tener un seguimiento muy cercano y valorar según evolución la necesidad de pruebas complementarias específicas que esclarezcan el origen del mismo. En la mayoría de casos, suele asociarse a signos clínicos de insuficiencia cardíaca, aunque en algunos pacientes éstos pueden estar ausentes y el derrame es un hallazgo radiológico subclínico, como sucedía en nuestro caso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Van Gelderen WF. Vanishing pleural fluid collections in cardiac failure simulating lung tumours. Australas Radiol. 1994;38:93-6.

2. Otto CM, et al. Prospective study of asymptomatic valvular aortic stenosis. Clinical, echocardiographic, and exercise predictors of outcome. Circulation. 1997;95:2262.

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