Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):14

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 212/492 - TOS PERSISTENTE. A PROPÓSITO DE UN CASO

*I. Benítez López, S.M. García Cruz y A. del Canto Pérez*

*Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ronda Norte. Málaga.*

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente mujer de 77 años que acude a la consulta de atención primaria porque presenta tos seca e irritativa persistente con accesos disneizantes de dos meses de evolución, no sibilancias, no disnea. Antecedentes personales: HTA. No hábitos tóxicos. No intervenciones quirúrgicas previas. Tratamiento habitual: enalapril, dipropionato de beclometasona anhidra/fumarato de formoterol dihidrato 100 µg/6 µg polvo para inhalación.

**Exploración y pruebas complementarias:** Inspección: buen estado general, bien hidratada y perfundida, normocoloreada, eupneica en reposo. SatO2 89-91%. Auscultación: rítmica sin soplos ni roces, murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Se solicita espirometría: FVC 64%, FEV1 70%, Tiffeneau 71%. Mejoría tras test broncodilatador del FVC 12%, FEV1 15%. Se realizó analítica con hemograma, bioquímica, perfil tiroideo y enzimático que resultó sin alteraciones salvo PCR 8,7. Se solicita radiografía tórax: infiltrado en LII. El TC de tórax evidencia: estenosis del bronquio 1-2 izquierdo con atelectasia distal. Adenopatías mediastínicas generalizadas. Nodulillo de 5 mm inespecífico en LII. Fibrobroncoscopia: segmento apical de LSI con mucosa engrosada, friable y con signos inflamatorios. Biopsia bronquial: adenocarcinoma moderadamente diferenciado, infiltrante.

**Juicio clínico:** Neoplasia de pulmón tipo adenocarcinoma diseminado.

**Diagnóstico diferencial:** Nódulo pulmonar solitario, neoplasia maligna, infecciosa, inflamatoria, vascular, traumática y congénita.

**Comentario final:** Ante un paciente con un síntoma tan inespecífico como es la tos no debemos menospreciarlo y como médicos de familia debemos estar alerta para poder descartar patologías subyacentes ante la persistencia de una determinada sintomatología.

**Bibliografía**

1. Clavero JM. Nódulos pulmonares. Revista Médica Clínica Las Condes. 2015;26:302-12.

***Palabras clave:*** *Tos. Nódulo pulmonar. Adenocarcinoma de pulmón.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.