Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):175

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2612 - MÁS ALLÁ DE LA TUBERCULOSIS

A.L. Hernández Olivares[a], N. Martín Díaz[a], A.B. Marín García[a], L. Blázquez González[b], C.M. Cano Bernal[b], Y. Reverte Pagán[b] y C. de Prados González[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Murcia. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 21 años con antecedentes de TBC antigua con varias reagudizaciones acude a Urgencias por hemoptisis. Refiere que, desde hace 3 días, presenta rinitis que se acompaña de sequedad faríngea, tos con hemoptisis de escasa cantidad y dolor pleurítico desde hace 3 días. Sin otra sintomatología acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 122/66; FC: 38,7; FC: 102; SatO2: 100. CyO, BEG, NC, NH, GCS: 15, eupneica. AC: rítmica y sin soplos. AP: murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Abd: blando y depresible, no doloroso a la palpación sin masas ni visceromegalias ni signos de irritación peritoneal. Laboratorio: BQ: normal. Hematología: leucocitos 11.200 (fórmula normal), Hb 8,9, Hto 28,7%. Coagulación: normal. Rx tórax: lesión cavitada con niveles hidroaéreos de 7 × 8 cm en LSI. TC torácico (ingreso): cavidad quística polilobulada en LSI con masa nodular en su interior, compatible con aspergiloma con probable diseminación endobronquial en LSI.

Juicio clínico: Absceso pulmonar.

Diagnóstico diferencial: Neumonía. Absceso pulmonar. TBC reagudizada.

Comentario final: La hemoptisis es la expulsión de sangre por la boca procedente del árbol traqueobronquial. Las causas más frecuentes de hemoptisis son: bronquiectasias, bronquitis crónica, carcinoma broncogénico, neumonía bacteriana y tuberculosis. Nuestro caso presenta una paciente joven con hemoptisis no masiva y estable hemodinámicamente pero con antecedentes de TBC e imagen sugestiva de aspergiloma por lo que fue ingresada a cargo del servicio de enfermedades infecciosas. La aspergilosis es una micosis causada por el hongo *Aspergillus* sp. Su distribución es mundial y crece de manera típica en material vegetal en descomposición. Con frecuencia se inhala; la persona sana e inmunocompetente se infecta solo por una exposición intensa. Los principales factores de riesgo de aspergilosis invasora son: neutropenia profunda y uso de glucocorticoides. Los pacientes con aspergilosis pulmonar crónica padecen un espectro amplio de neumopatías de fondo (p.ej, tuberculosis, sarcoidosis). El aspergiloma es una esfera micótica en las cavidades torácicas residuales. En ocasiones genera hemoptisis que pone en riesgo la vida. La mejor conducta ante una cavidad grande y aislada con un aspergiloma es la resección. Nuestra paciente fue tratada con itraconazol y cirugía.

Bibliografía

1. Fauci AS, Kasper DL, Braunwald E, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison's principles of internal medicine, 17th ed. New York: McGraw Hill, 2008.

Palabras clave: *Hemoptisis. Absceso pulmonar.*

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