Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3404

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3957 - INCIDENTALOMA AGRESIVO

I. Álvarez Muro[a], A. Lasheras Gil[a], A. Rodríguez Méndez[a], M. López Laguna[b] y O. Oger[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tafalla. Navarra. [b]Médico de Urgencias. Hospital de Aranjuez. Madrid. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Tafalla. Navarra.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 76 años que acude a urgencias por malestar general, odinofagia de 72h de evolución y fiebre máxima 38,5 ºC, se inicia tratamiento antibiótico y sintomático hace 48h, sin mejoría. Refiere hiporexia y pérdida de peso. Presenta lesiones necróticas en nariz y tercer dedo de mano derecha de 5 días de evolución. No otra clínica acompañante. Tras objetivar leucopenia en analítica y masa torácica en Rx, se realiza TAC torácico e ingreso en Medicina Interna tras hallazgo. Se realiza biopsia concluyendo diagnóstico de timoma; siendo intervenido por Cirugía Torácica con buena evolución. Controles por MAP, Medicina interna y Cirugía Torácica.

Exploración y pruebas complementarias: Presión arterial: 101/58 mmHg. Pulso: 107 x&#39. Tª: 36,5 ºC. Sat.O2: 93%. Boca: lesiones compatibles con muguet. EF: lesiones necrótica en nariz y 3er dedo mano derecha. ACP: MVC rítmica. Rx de tórax: masa de densidad homogénea grasa, en pulmón izquierdo. No presente en Rx anteriores de 2009. Laboratorio: leucocitos: $0,9 \times 10^9$/L (4-11). Granulocitos: 9,5% (40-80). Linfocitos: 71,3% (20-50). Monocitos: 19% (4,5-12). Eosinófilos: 0,2% (0,5-8). Extensión de sangre periférica revisada. Srm-Proteína C reactiva: 282,2 mg/L (0-5). Gasometría. pH: 7,48. Lac 14,1. TAC: imagen de masa heterogénea, en mediastino anterior, con áreas hipodensas en su interior en probable relación con necrosis, compatible con el diagnóstico de timoma con comportamiento agresivo, con ganglios mediastínicos patológicos y metástasis pulmonares bilaterales. Claro asiento pleural y pericárdico. Derrame pleural izquierdo. PAAF: Proliferación celular con muy ligera atipia, con linfocitos. Compatible con timoma.

Juicio clínico: Timoma hipoAB, encapsulado estadio I. Leucopenia con neutropenia severa e inmunodeficiencia común variable. Mucositis oral.

Diagnóstico diferencial: Bocio retroesternal, linfoma, timo (timoma, carcinoma, quiste), lipoma, tumores de células germinales (teratoma, seminoma), hernia diafragmática.

Comentario final: Incidentaloma en paciente con tratamiento antibiótico bien establecido que no ha mejorado.

Bibliografía

1. Whitten CR, Khan S, Munneke GJ, et al. A Diagnostic Approach to Mediastinal Abnormalities. RadioGraphics. 2007;27:657-71.

2. Manterola A, Romero P, Martínez E, et al. Neutropenia y fiebre en el paciente con cáncer. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 2004;27(3).

Palabras clave: Timoma. Leucopenia.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.