Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):572

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4260 - DEL ESTADO TERMINAL A LA SEGUNDA JUVENTUD

V. Losada[a], L. Irigoyen Monclus[b], J. López Gil[c], I. Pereira Prada[d], E. Madera González[d] y A. Cieza Rivera[e]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Eras de Renueva. León. [b]Médico de Familia. Centro de Salud La Condesa. León. [c]Médico de Familia. Centro de Salud José Aguado. León. [d]Médico de Familia. Centro de Salud La Bañeza. León. [e]Médico de Familia. Centro de Salud La Palomera. León.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 71 años que acude a la consulta por síndrome general de semanas de evolución. Refiere pérdida de 12 kg de peso y disnea de pequeños esfuerzos. Como antecedentes personales de interés consta la presencia de una silicosis grado 2 tras trabajar en la minería del carbón durante 24 años, así como leucemia mieloide crónica en seguimiento por Hematología. Durante el proceso, realizado TAC de control objetivando imágenes sugestivas de progresión de esta enfermedad con afectación en bazo, hígado y vértice pulmonar derecho. Ante la progresión de los síntomas se envía a urgencias para valorar ingreso en medicina interna y ampliar estudio. Tras dicho ingreso y tras tratamiento durante 2 meses con cuádruple terapia y en el momento actual con isoniazida + rifampicina el paciente se encuentra asintomático y ha recuperado 8 de los 12 kg perdidos.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente con ánimo depresivo, auscultación con hipofonesis global, pérdida de masa magra y grasa, disneico ante mínimos esfuerzos. Durante los 43 días de ingreso se le somete a endoscopias digestivas altas y bajas, hemocultivos, tuberculina, cultivos de esputo y broncoscopia que resultan todas dentro de límites normales. Dada la presencia de las imágenes compatibles con progresión de la enfermedad en TAC toraco-abdominal, se decide biopsiar de manera ecodirigida una de las múltiples lesiones hepáticas, resultando positivo el cultivo para bacilo tuberculoso y descartándose la progresión de la enfermedad hematológica.

Juicio clínico: Tuberculosis diseminada.

Diagnóstico diferencial: Causas infecciosas: criptococosis, coccidioidomicosis, hidatidosis. Causas hematológicas: dado el antecedente del paciente, progresión tumoral. Fármacos y autoinmunes.

Comentario final: A pesar de que el pulmón es el órgano diana por excelencia de la tuberculosis, cualquier otro órgano y sistema puede verse afectado. La tuberculosis extrapulmonar requiere del facultativo su más valiosa pericia diagnóstica.

Bibliografía

1. Caminero Luna JA. Guía de la Tuberculosis para Médicos Especialistas. 2003. Unión Internacional contra la tuberculosis y enfermedades respiratorias (UICTER).

Palabras clave: Tuberculosis diseminada. Bacilo tuberculoso. Síndrome general. Neoplasia hematológica.

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