



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 469/72 - APROVECHAR LAS OPORTUNIDADES

E. Zorrilla Amirola<sup>1</sup>, A. Delgado Yáñez<sup>2</sup>, S. Escamilla Guinea<sup>2</sup>, E. Ruiz de Gauna Vives<sup>3</sup>, B. Iturbe García<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Martín. Vitoria-Gasteiz. Álava. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Habana. Vitoria-Gasteiz. Álava. <sup>3</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casco Viejo. Álava. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zabalgana. Vitoria-Gasteiz. Álava.

### Resumen

**Descripción del caso:** Hombre de 51 años, fumador activo de 1 paquete diario (índice acumulado de 40 paquetes-año) y contacto con tuberculosis en la infancia, sin otros antecedentes de interés, que acude al servicio de urgencias por un cuadro vertiginoso, con giro de objetos, en relación con los movimientos de la cabeza, de unas horas de evolución.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física y neurológica compatibles normales, salvo un nistagmus horizontal; compatible con vértigo periférico. Se realiza analítica sanguínea y electrocardiograma que no muestran alteraciones. Revisando la historia clínica no se encuentra ningún informe del paciente ni ninguna prueba complementaria realizada más allá de las analíticas de rutina en atención primaria por lo que se solicita una Rx tórax dados los antecedentes del paciente. En ella se observa un nódulo pulmonar en lóbulo superior derecho (sin placas previas para poder realizar la comparativa). Se solicita un TC de alta definición de forma ambulatoria y una consulta con neumología.

**Juicio clínico:** Vértigo periférico. Nódulo pulmonar solitario.

**Diagnóstico diferencial:** Neoplasia pulmonar, hamartoma, nódulo calcificado, tuberculosis...

**Comentario final:** El nódulo pulmonar solitario (NPS) se define como una opacidad radiológica única de diámetro máximo de 30 mm no asociada a atelectasia, agrandamiento hiliar o derrame pleural. La frecuencia se estima en 1 o 2 por cada 1.000 radiografías. El NPS es la manifestación radiológica de muchas enfermedades entre las que destacan granulomas, neoplasias pulmonares y hamartomas. La mayor parte de los NPS malignos son neoplasias pulmonares, siendo los adenocarcinomas y los carcinomas de células grandes los más frecuentes. El estudio del NPS se basa en la determinación de las características radiológicas mediante TC torácico de alta definición y PET (no en todos los casos). La obtención de muestras citohistológicas no siempre es necesaria y se realiza mediante punción transtorácica de aguja fina, fibrobroncoscopia o videotoracoscopia, dependiendo de la localización de la lesión. El manejo dependerá de las características y el tamaño del NPS, aunque en general inicialmente se realiza un seguimiento de la lesión.

### Bibliografía

Bastarrika G, Disdier C, Fernandez A, et al. Normativa sobre el manejo del nódulo pulmonar solitario. Respira-fundación española del pulmón. SEPAR. Barcelona. 2014. Disponible en:

[https://issuu.com/separ/docs/normativa\\_63?e=3049](https://issuu.com/separ/docs/normativa_63?e=3049)

452/9545245