Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):1

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/153 - No siempre es ansiedad

C. Molina Romero[a], V. Pino Benítez[b], A. Angulo Morales[c], I. Sanz Toro[c], S. Ballesteros Riveros[a], M. Krag Jiménez[a], M.A. Alarcón Hidalgo[d], J.A. de la Vega García[a], A. Abad Sánchez[a] y J.S. Meléndez Luque[e]

[a]Médico de Familia; [b]Enfermera; [e]Enfermero. Centro de Salud Fuengirola Oeste. Fuengirola. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Las Lagunas. Mijas Costa. [d]Médico de Familia. Consultorio Cuevas Bajas. Zona Básica de Salud Archidona. Área Gestión Sanitaria Norte. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 72 años, hipertensa en tratamiento con enalapril, exfumadora hace 15 años y antecedentes de cuadro ansioso-depresivo crónico desde que murió su único hijo en accidente de tráfico mientras realizaba el servicio militar. Acude a consulta por estar muy angustiada tras la muerte de su sobrino. Refiere sensación de falta de aire, no dolor torácico y atribuye sus síntomas a ansiedad por el duelo.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientada, normocoloreada; PA: 150/80, FC: 110, SAT: 94%; auscultación cardiaca: tonos cardiacos rítmicos a 110; auscultación respiratoria: buena ventilación con hipoventilación en base izquierda. EKG: ritmo sinusal a 110, trazado normal. Se deriva a la paciente a urgencias del hospital de referencia, donde se realiza radiografía de tórax y se aprecia derrame pleural izquierdo, por lo que se hace TAC torácico que confirma derrame pleural y engrosamiento pleural, sin evidencia de masas. Se realiza toracocentesis con resultado de exudado linfocitario y células atípicas. La paciente ingresa en neumología con sospecha de neoplasia. La biopsia confirma el diagnóstico de derrame pleural neoplásico metastásico de adenocarcinoma de pulmón TXN0M1, Estadio IV. En tratamiento actual con quimioterapia y excelente estado general, sin síndrome constitucional.

Juicio clínico: Derrame pleural neoplásico metastásico de adenocarcinoma de pulmón.

Diagnóstico diferencial: Ansiedad, TEP, derrame pleural, neumonía, neumotórax, hemotórax, asma, bronquitis.

Comentario final: Debemos realizar siempre una correcta anamnesis y exploración física del paciente, y no dar por sentado un diagnóstico sin una correcta exploración.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias, 4ª ed . Barcelona. Elsevier 2010; 252-99.
2. Andreu Ballester JC, Tormo Calandin C. Algoritmos de Medicina de Urgencias: Diagrama de flujo a aplicar en situaciones de urgencias, 2ª edicion. Madrid, 2007;42-59.

3. Martin Zurro A, Cano Pérez JF. Atención Primaria, 5ª ed. Elsevier, 2003;Vol II: 992-1014.
4. Braunwald, Kasper, Fauci. Harrison Principios de Medicina Interna, 15ª ed. 2004 McGraw Hill: 1693-707.

Palabras clave: *Ansiedad. Disnea. Derrame pleural.*

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