



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/53 - Hagámosle caso a los ronquidos

G.M. Peralta Díaz^a, G.C. Núñez Almonte^b, Y.Y. Escalona Alba^a, E.E. Gaite Pereira^c, R.M. Cuenca Marco^d y D. Díez Agulló^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Plá Vinalopó. Elche. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Orihuela Costa. Torrevieja. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Auxiliar de Hondón de los Frailes. Alicante. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Doctor Sapena. Elche.

Resumen

Descripción del caso: Hombre de 57 años, con antecedentes de diabetes mellitus, hipertensión arterial e hipercolesterolemia. Fumador de 1 paquete diario por 20 años, acude a su médico por insistencia de su mujer por ronquidos nocturnos, períodos de apnea objetivados, episodios de disfonía y tos seca, sin pérdida de peso.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza anamnesis siendo normal y según el protocolo de sospecha de apnea establecido al realizar radiografía de tórax se objetiva masa parahiliar izquierda, posteriormente se realiza TAC de tórax, encontrándose: Neoplasia pulmonar hilar izquierda T4N3M1, ganglios paratraqueales derechos y PET-TAC con presencia de tejido tumoral viable en la masa parahiliar y nódulo apical izquierdo. En analítica destaca PCR 5.6, hemograma y marcadores tumorales normales. Se realiza fibrobroncoscopia: objetivándose en el bronquio lobar superior infiltración de la mucosa compatible con carcinoma no microcítico en el resultado de biopsia. Tratamiento: quimioterapia.

Juicio clínico: Carcinoma pulmonar de células grandes T4N2-3M1 irresecable.

Diagnóstico diferencial: Apnea del sueño, derrame pleural, neumonía.

Comentario final: El cáncer de pulmón es uno de los problemas sanitarios más importantes en el mundo, porque ocasiona más de un millón de muertes anualmente. Es importante acoger al paciente a nivel de atención primaria, y desde el principio objetivar los síntomas que nos puedan orientar a realizar un diagnóstico, ya que en la mayoría de los casos es la puerta de entrada de los pacientes presentando las primeras manifestaciones de la enfermedad. Cabe resaltar que la detección de la enfermedad en una fase temprana es importante, ya que reduce considerablemente la mortalidad y ofrece más posibilidades de opciones terapéuticas, por lo que es necesario realizar un rápido diagnóstico frente a la sospecha clínica.

Bibliografía

1. Jemal A, Bray F, Center MM, et al. Global cancer statistics. CA Cancer J Clin. 2011;61:69.
2. Kawaguchi T, Takada M, Kubo A, et al. Performance status and smoking status are independent favorable prognostic factors for survival in non-small cell lung cancer: a comprehensive analysis of 26,957 patients with NSCLC. J Thorac Oncol. 2010;5:620.

Palabras clave: Carcinoma de pulmón. Apnea. Derrame pleural.