Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):122

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3263 - A propósito de una dorsalgia...

L. Doval Oubiña[a], E. Sineiro Galiñanes[b], J. Quintela Martínez[c] y P. Felpete López[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Vilagarcía de Arousa. Pontevedra. [b]Médico de Familia. Centro de Salud San ROQUE-Vilagarcía de Arousa. Pontevedra.[c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vilanova de Arousa. Pontevedra.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 47 años empleado en una fundición de metales, sin alergias conocidas y exfumador (dosis acumulada de 15 paquetes año), con antecedentes de HTA, hiperuricemia y obesidad (IMC 34) a tratamiento con valsartán/hidroclorotiazida 160/12,5 mg y alopurinol 300 mg, que consulta por un cuadro de 15 días de evolución de dorsalgia de perfil mecánico que se generaliza a toda la caja torácica con los accesos de tos y dificultad respiratoria.

Exploración y pruebas complementarias: Rx tórax: engrosamiento nodular de ambos hilios sugestivo de adenopatías bilaterales y probables adenopatías en ventana aortopulmonar sin evidencia de nódulos parenquimatosos. Espirometría y ECG normales. TC tórax: múltiples adenopatía mediastínicas patológicas hipodensas bilaterales que forman conglomerados sin hallar lesiones parenquimatosas, cuyo diagnóstico diferencial inicial incluyen linfoma (Hodgkin) y sarcoidosis. Analítica: destaca elevación de ECA (97). PAAF por EUS: granulomas epitelioides no necrotizantes compatible con sarcoidosis.

Juicio clínico: Sarcoidosis estadio I.

Diagnóstico diferencial: Linfoma de Hodgkin. Tuberculosis. Neoplasia.

Comentario final: Cabe destacar en este caso que un inicio de clínica un tanto inespecífica de astenia y con dolor torácico que de entrada se podría caracterizar como mecánico, se llegó al diagnóstico de sarcoidosis al realizar el estudio pertinente.

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

Es interesante en AP el diagnóstico diferencial de adenopatías mediastínicas, ya que no es tan infrecuente encontrarnos a pacientes que presentes este cuadro clínico.

Bibliografía

1. Álvarez-Sala Walther JL, Casan Clará P, Rodríguez de Castro F, Villena Garrido V. Neumología Clínica. Elsevier España, 2010.
2. Corral Perñafiel J. Algoritmos en Neumología, 2ª ed. Aula médica Ediciones, 2009.
3. Olazábal Ulacia JC, Enríquez Gutiérrez EV, García Paniagua R, et al. Manuel de Atención Primaria. Eviscience publicaciones, 2013.
4. Farreras-Rozman. Medicina Interna, 17ª ed. Elsevier España, 2012.

Palabras clave: Dorsalgia. Dolor torácico. Adenopatías mediastínicas. Sarcoidosis. Disnea.

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