Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):86

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2339 - ¿Cáncer de pulmón de casualidad?

E. Romero Cantero[a], Z. Durán Oreja[b], S. García Espada[a], A. Rocha Giraldo[a], F. Caminero Ovejero[c], J. Olivera Soto[b], A. Carrasco Fernández[a] y M.J. Rangel Tarifa[d]

[a]Médico Residente; [b]Médico de Familia; [d]Médico Adjunto de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Roque. Badajoz. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 58 años con antecedentes de isquemia arterial crónica, bronquitis crónica y fumador, que refiere gonalgia derecha de un mes de evolución además de cansancio.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración de rodilla normal, Saturación de O2 98%, peso 57 kg, ACP MV ligeramente abolido. Es un paciente fumador de 42 paquetes/años, que presenta pérdida de peso, poco frecuentador y mal controlado por lo que solicitamos analítica (plaquetas elevadas, macrocitosis y GGT elevada) y radiografía de tórax objetivándose imagen nodular en hemitórax derecho. Posteriormente tras resultados solicitamos un TAC de tórax para descartar patología tumoral y derivamos al Servicio de Neumología donde se realizó PAFF y broncofibroscopia.

Juicio clínico: Carcinoma pulmonar, confirmado en consultas de Neumología como Adenocarcinoma estadio IA.

Diagnóstico diferencial: Nódulo pulmonar benigno, hamartomas, absceso pulmonar, hemangiomas, derrame pleural loculado, mesotelioma, tuberculosis.

Comentario final: El cáncer de pulmón es una de las enfermedades más graves y con mayor índice de mortalidad en todo el mundo. La causa más frecuente es el tabaco. Existen diferentes tipos siendo el de mayor gravedad el cáncer pulmonar microcítico. El diagnóstico temprano es el principal condicionante para el éxito del tratamiento, en

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

estadios tempranos la resección quirúrgica supone la curación en la mayoría de los casos mientras que en estadios más avanzados la cirugía no es eficaz y se utiliza la radioterapia y quimioterapia. En este caso clínico al ser un estadio temprano se le realizó resección de la lesión sin tratamiento adyuvante, en la actualidad se encuentra con buena calidad de vida y revisiones periódicas por lo que consideramos que una buena historia clínica y pruebas radiológicas desde atención primaria son de gran importancia en el diagnóstico y supervivencia de esta patología.

Bibliografía

1. Diana P, Betancourt SL. An approach to the differential diagnosis of non-neoplastic pulmonary masses. DOI: 10.1594/ecr 2013/C-1587.
2. Jiménez-Pérez RF, Granados-García M, Green-Schnneweiss L. Cáncer de pulmón. Instituto Nacional de Cancerología. Manual de Oncología. Procedimientos Médico-Quirúrgicos. México: McGrawHill Interamericana, 2000:228-9.
3. Chirikos T, Hazelton T, Tockman M, Clark R. Screening for Lung Cancer With CT. Chest. 2002;121:1507-14.

Palabras clave: *Carcinoma. Pulmón. Tabaco. Disnea. Tórax.*

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