Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):129

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3436 - Condensación pulmonar: ¿Nódulo solitario o Neumonía?

R. Álvarez Paniagua[a], Á.M. Arévalo Pardal[a], M. Jaime Azuara[a], J.I. Santos Plaza[b], A. Jove Agustí[c], C. Gómez Martín[c], T. Morán Caballero[c], T. Martínez Campos[c], J. Matamala Sacristán[c] y V. Casado Vicente[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [c]Médico de Familia. Centro de Salud Parquesol. Valladolid. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias II. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 62 años, exfumadora, que acude a consulta por cefalea, tos, dolor torácico y faríngeo de tres días de evolución y fiebre desde el día anterior, pautándosele Algidol. A los dos días regresa por empeoramiento, comenzando tratamiento con azitromicina. Tres días después persisten los síntomas por lo que se solicita radiografía de tórax y, ante los hallazgos en la misma, se cambia a levofloxacino 500 mg y se llama a la Unidad de Diagnóstico Rápido, quien recomienda repetir dicha prueba en 10 días, tras los cuales la paciente se encuentra totalmente asintomática.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación pulmonar de primera consulta normal, faringe hiperémica, sin adenopatías. Primera radiografía de tórax PA y lateral: nódulo en lóbulo medio derecho no presente en radiografía previa (dos años antes), se duda entre nódulo pulmonar o condensación inicial-residual. Radiografía de control a los 10 días: normal, dicha imagen ha desaparecido. Se aconseja radiografía de control al mes por los factores de riesgo de la paciente que también es estrictamente normal.

Juicio clínico: Condensación en lóbulo medio derecho, probable inicio de neumonía.

Diagnóstico diferencial: Ante una imagen nodular en una radiografía de un paciente con factores de riesgo de cáncer pulmonar debemos pensar siempre en la posibilidad de que se trate de un nódulo solitario a pesar de que presente clínica compatible con neumonía. Otras entidades a tener presentes son: absceso pulmonar, actinomicosis, quiste broncogénico, atelectasia, tumor evanescente...

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

Comentario final: Dado el contexto clínico y, a pesar la poca especificidad de la imagen radiográfica, se procedió a realizar tratamiento etiológico como si de una neumonía se tratase por ser lo más probable. Sin embargo, debido a los antecedentes de la paciente (exfumadora), y tal como marcan las guías, se repitió la prueba de imagen con el fin de realizar un diagnóstico por exclusión de un nódulo pulmonar.

Bibliografía

1. Bastarrika-Aleman G, Disdier-Vicente C, Fernández-Villar A, Hernández-Hernández JR, Maldonado-Suárez A, Moreno-Mata N, Rosell-Gratacós A. Normativa sobre el manejo del nódulo pulmonar solitario. Barcelona: Respira-Fundación Española del Pulmón-SEPAR, 2014.
2. Diana P, Betancourt SL. An approach to the differential diagnosis of non-neoplastic pulmonary masses. DOI: 10.1594/ecr 2013/C-1587.

Palabras clave: Condensación. Nódulo pulmonar. Neumonía.

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