



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3600 - Doctora, me duele el pecho

A.I. Seoane Novás<sup>a</sup>, T. Cabezuelo Barber<sup>a</sup>, M. Bernuz Rubert<sup>a</sup>, A. Viña Almunia<sup>b</sup>, A. Tamarit Latre<sup>a</sup>, A.B. González Navalón<sup>a</sup>, L. Ribadulla Nogueira<sup>c</sup>, M. Ramón Montánchez<sup>c</sup>, Á. Campo Jiménez<sup>d</sup> y M. Díaz López<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Valencia. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ingeniero Joaquín Benlloch. Hospital Peset. Valencia. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuente de San Luis. Hospital Peset. Valencia. <sup>d</sup>Médico Residente. Centro de Salud Castellar. Valencia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 30 años que presenta desde hace 1 semana malestar general, dolor tipo punzante en hemitórax derecho, sensación disneaica y fiebre de 39 °C. Asocia tos con expectoración blanquecina y vómitos. Desde hace 4 días con levofloxacino sin experimentar mejoría. En el domicilio, marido e hijos han estado resfriados. Antecedentes: ACO hasta hace un mes. Boliviana. En España desde 2006, sin viajes desde entonces.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 113/73 mmHg. FC: 104 lpm. SatO2: 98%. Ta: 39,6 °C. ACP: tonos rítmicos sin soplos. Disminución de MV en base de hemitórax derecho. MMII sin edemas ni signos de TVP. Pruebas complementarias: ECG. Analítica sangre: PCR 208; PCO2 26,6, PO2 89,1 mmHg. Rx torax: leve derrame pleural derecho. Ag gripe, Legionella, neumococo. Ecografía torácica con toracocentesis. Análisis líquido pleural.

**Juicio clínico:** Derrame pleural a estudio.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía. Tbc. Carcinoma. Sínd. linfoproliferativos. Enf. inmunológicas (AR, LES, sarcoidosis). TEP.

**Comentario final:** Tras análisis del LCR se diagnostica una tuberculosis pleural. Existen más de 2 billones de personas infectadas por TBC en el mundo, y se debe tener en cuenta siempre ante pacientes con fiebre y clínica de infección respiratoria de más de una semana de evolución.

**Palabras clave:** Tuberculosis.