Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):69

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 212/1979 - El caballero de la mano en el pecho

*I. Moreno Martínez[a], S. Redondo de Pedro[b], P. Morán Oliva[a] y E. Díaz García[c]*

*[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Dr. Mendiguchia Carriche. Leganes. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz.*

## Resumen

Descripción del caso: Paciente de 64 años con antecedentes de fumar 1 paquete al día y bebedor habitual, que acude a nuestra consulta en febrero de 2015 por dolor en hemitórax izquierdo, que impresiona de características osteomusculares, se pauta tratamiento sin obtenerse clara mejoría y acude por la misma dolencia que parece que va en aumento en varias ocasiones al servicio de urgencias donde se le diagnostica de osteocondritis con radiografía de tórax normal, descartándose patología cardíaca y torácica en el momento actual. El paciente acude de nuevo con la mano en el pecho aquejándose de fuerte dolor pasado dos meses y diciendo que tiene un "bulto" en la zona, ha perdido unos 5 kilos de peso en el último mes.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración se detecta una masa de unos 6 cm localizada a nivel de clavícula, primera -segunda costilla del lado izquierdo que el paciente lleva oprimiendo con su mano porque dice "que así le mejora el dolor" auscultación pulmonar: no se escuchan ruidos sobreañadidos. Ante esta exploración se solicita con carácter urgente una Radiografía de tórax y una analítica urgente.

Juicio clínico: Se deriva al paciente de forma urgente a Neumología donde es diagnosticado tras realizar TAC toracoabdominal, broncoscopia y PAAF torácica izquierda de carcinoma escamoso pobremente diferenciado T3N2M0 estadio IIIA.

Diagnóstico diferencial: Masa de la pared torácica extrapulmonar. Síndromes paraneoplásicos. Otros tumores pulmonares.

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

Comentario final: A este paciente se le trató con ciclos de radioterapia y quimioterapia y de manera muy especial en atención primaria, se trató el dolor con dosis altas de mórficos, dado que el tumor había infiltrado ya costillas y zona de pectoral. Es importante ver como evolucionó el tumor en menos de 1 mes, presentando la lesión, rápida extensión en poco tiempo y que es fundamental nuestra intervención en estos pacientes, para aliviar síntomas tan invalidantes como el dolor.

## Bibliografía


1. Thomas KW, Gould MK. Overview of the initial evaluation, diagnosis, and staging of patients with suspected lung cancer. Uptodate, 2016.


*Palabras clave: Carcinoma escamoso pulmonar. Masa torácica.*

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