



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/600 - Lo que la neumonía esconde

G. Alonso Sánchez^a, M.H. Vidal Giménez^b, M.J. Fernández Rodríguez^a, M.M. de la Torre Olivares^a, P. Rodríguez Lavado^b, R. Román Martínez^c, T.R. Álvarez Balseca^a, A. Egea Huertas^b y F.J. Fernández Valero^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Caravaca de la Cruz. Murcia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calasparra. Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Águilas-Sur. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 75 años. Antecedentes personales de EPOC en tratamiento con oxígeno domiciliario, diabetes mellitus tipo II, en tratamiento con antidiabéticos orales. Remitido por su médico de cabecera por aumento de su disnea hasta hacerse de reposo con tos y expectoración purulenta que no responde a tratamiento. Situación basal: vive solo sin ningún apoyo familiar. Exfumador desde hace 30 años. Trabajó en minería. Se decidió ingreso en el que recibió tratamiento antibiótico, esteroides sistémicos y nebulizaciones sin presentar mejoría. El paciente es dado de alta con cita en Neumología, a la que el paciente no acude. Cuatro meses más tarde el paciente vuelve a consultar por síncope. Desde su alta hospitalaria el paciente se encuentra progresivamente más cansado, astenia y pérdida de peso no cuantificada.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general, consciente y orientado, delgado, taquipnea. Buena coloración e hidratación. Auscultación cardiaca: tonos rítmicos, sin soplos. Auscultación pulmonar: roncus dispersos en ambos campos pulmonares con crepitantes bibasales e hipoventilación en base derecha. Abdomen blando y depresible, no doloroso, sin masas. Miembros inferiores: edemas con fóvea en maléolos. En radiografía de tórax: se observa imagen condensante en base pulmonar derecha con cierto grado de atelectasia. Se observa en TAC de tórax hallazgos compatibles con neoplasia pulmonar derecha que se extiende desde la carina hasta la base pulmonar, con metástasis hepáticas.

Juicio clínico: Hallazgo casual masa neoplásica pulmonar. Carcinoma epidermoide de pulmón estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Neumonía, absceso de pulmón, los procesos inflamatorios, atelectásicos y congestivos.

Comentario final: Es el tipo histológico más relacionado con el consumo del tabaco, por lo que ocurre sobre todo en pacientes fumadores y hombres. Suele localizarse en la parte central de los pulmones, y con frecuencia se necrosa en su interior y se asemeja a un absceso. Este paciente era un problema social, ya que vivía solo y no tenía quien le supervisara. Fue su médico de atención primaria quien los remitió por aumento de su disnea. Su descuido personal le llevó a no acudir a las revisiones lo que retrasó el diagnóstico.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de urgencias y emergencias, 4^a ed.

Palabras clave: Neoplasia pulmonar. Neumonía.