Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):137

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3517 - Osteoartropatía Hipertrófica Neumónica secundaria a Cáncer de Pulmón

R.A. Ruiz Herrera[a], B. Castaño Torrijos[a], R.G. Ortiz Anglada[b] y L. Hurtado Rebollo[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [c]Médico de Familia. Centro de Salud Barrio España. Valladolid. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Sedano. Burgos.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 59 años. No alergias. Fumador y exenolismo Con padre: artropatía periférica. No drogas. Con bronquitis crónica Acude al CS por dolor en hombro y hemitórax derecho. Tos con expectoración, disnea de esfuerzo, dolor e inflamación de falanges en manos y pérdida de peso. Interconsulta a Neumología donde le diagnostican de cáncer de pulmón. Se pauta radioterapia y quimioterapia y evolución desfavorable.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 127/85 mmHg, FC: 83 lpm. FR: 29 rpm. SatO2: 96%. Peso: 46,7 Kilos. IMC: 19. No adenopatías. Auscultación cardiológica normal, pulmonar roncus dispersos en ambos campos pulmonares, de predominio en campo pulmonar derecho. Extremidades: acropaquias dedos “en palillo de tambor y “uñas en vidrio de reloj” en manos y pies con reacción inflamatoria y dolorosa en interfalanges distales de ambas extremidades. Analítica: hemoglobina 15,5 g/dl; hierro 45 ug/dl; ferritina 291,1 ng/ml; resto dentro de la normalidad. Espirometría: alteración ventilatoria de tipo obstructivo moderado-grave. Rx tórax: signos de hiperinsuflación pulmonar y aumento de la densidad en segmento anterior de lóbulo superior derecho con pérdida de volumen, masa pulmonar y adenopatías hiliares derechas. Rx de manos: engrosamiento perióstico. Neumología: TAC pulmonar: masa en lóbulo superior derecho. Con bronquio del lóbulo obliterado. Broncoscopia: borramiento de los pliegues bronquiales del bronquio principal. Legrado bronquial: atipia celular leve. Biopsia bronquial: metaplasia epidermoide.

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

Juicio clínico: Osteoartropatía hipertrófica neumónica secundaria a ca de pulmón.

Diagnóstico diferencial: Obliga descartar una enfermedad subyacente grave, de ahí la importancia que tiene este signo en enfermedades cardiacas, enfermedades pulmonares y otras.

Comentario final: La OHN se asocia con frecuencia a cáncer de pulmón, sin claro predominio de ningún tipo histológico. La extirpación del tumor suele hacer desaparecer el dolor aunque la tumefacción y la acropaquia suelen permanecer. Es una de patogenia desconocida que consiste en una neoformación de tejido óseo cortical a partir del periostio de carácter reactivo. Suele cursar con artralgias, periostitis y dedos en palillo de tambor. Su etiología puede ser diversa, estando relacionada con distintos procesos crónicos respiratorios, cardiacos, intestinales, tiroideos y supurativos.

Bibliografía

1. Martínez-Lavín M, Pineda C. Contribuciones de la Reumatología Mexicana al conocimiento médico. Osteoartropatía hipertrófica. Rev Mex Reumatol. 2001;16:223-6.

Palabras clave: *Osteoartropatía hipertrófica neumónica.*

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