



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3244 - Seguimiento de una tos aguda hasta el diagnóstico definitivo

L. Aguirrezabal Marcotegui^a, M.J. Castillo Lizarraga^b, A.B. del Río Tejero^a, M.S. Castaño Pinto^b, M. Álvarez Carretero^a y A. Marsá Domingo^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Espronceda. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 52 años con antecedente en 2013 de carcinoma invasor de mama derecha cT2N0Mx que se trató con quimioterapia, tumorectomía y radioterapia. Desde entonces en tratamiento con tamoxifeno. En diciembre del 2015, acude a consulta por una tos aguda.

Exploración y pruebas complementarias: En febrero se realiza una radiografía de tórax en la que se observa un aumento de densidad en campo pulmonar derecho, por lo que se decide tratamiento antibiótico. Dos meses después, mediante la radiografía de control se objetiva la desaparición de la imagen previa. Paralelamente, en enero se realiza RM mamaria sin evidencia de realces sospechosos con posterior revisión satisfactoria en consultas de Oncología. En abril, dada la persistencia de la tos, el comienzo de un dolor pleurítico y la pérdida de 3 Kg de peso, se deriva a Medicina Interna para continuar estudio. Mediante las pruebas complementarias se confirma infiltración tumoral en ganglios mediastínicos y abdominales, derrame pleural derecho de origen metastásico y metástasis óseas.

Juicio clínico: Cáncer de mama estadio IV.

Diagnóstico diferencial: La tos aguda es de duración menor a tres semanas. Sin olvidar los antecedentes personales, consumo de tabaco y toma de IECA; la causa más frecuente es la infección respiratoria viral, sin poder descartar otras etiologías como la neumonía, EPOC o TEP. Cuando supera las ocho semanas se define como tos crónica. Se debe iniciar estudio con una radiografía de tórax, principalmente cuando el asma, reflujo gastroesofágico y los procesos de tracto respiratorio superior se consideran menos probables.

Comentario final: Paciente con antecedente oncológico con pruebas complementarias que descartan hallazgos de recaída tumoral. Ante la consulta de tos aguda, se maneja en función de las causas más frecuentes de la población general. Tras instaurar el tratamiento agudo es imprescindible el seguimiento en Atención Primaria para investigar otras causas cuando la evolución no es la esperada.

Bibliografía

1. Silvestri RC, Weinberger SE. Evaluation of subacute and chronic cough in adults. UpToDate, 2014.

Palabras clave: Tos. Linfangitis carcinomatosa.