Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):94

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2643 - Tos y síndrome constitucional

T. Gómez Fernández[a], S. Rodríguez Gómez[b], M. Sotelo Pérez[a], S. García Saiz[c] y R. Antón Solla[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valle-Inclán. Ourense.[b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud A Cuña-Mariñamansa. Ourense.[c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud A Carballeira. Ourense.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 51 años que acude a su médico de Atención Primaria por cuadro de tos y expectoración herrumbrosa de 10 días de evolución, acompañado de síndrome constitucional con pérdida de 15 kg de peso en los últimos 3 meses y febrícula (37,4 ^{o}C). Dolor torácico de características pleuríticas en hemitórax izquierdo y diaforesis nocturna. Como antecedentes personales destaca únicamente etilismo crónico y tras anamnesis dirigida Mantoux + en 2012 tras contacto con paciente bacilífero rechazando el paciente el tratamiento profiláctico con isoniacida.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física sin alteraciones salvo leve hipoventilación en ambos ápex pulmonares. En análisis de sangre solo destaca PCR de 5,6 mg/dL. Rx tórax en la que se objetivan infiltrados en ambos lóbulos superiores encontrándose en el izquierdo gran lesión cavitada con engrosamiento pleural. Dado el resultado de la prueba de imagen se decide derivar a Atención Especializada. Se realiza TAC de tórax que demuestran dos lesiones cavitadas en segmento apical de lóbulo superior izquierdo y una pequeña lesión cavitada en lóbulo superior derecho, así como adenopatías mediastínicas e hiliares. Análisis de micobacterias en esputo positivo para BAAR.

Juicio clínico: Los hallazgos a nivel de parénquima pulmonar y el cuadro clínico son altamente sugestivos de enfermedad infecciosa pulmonar activa siendo el juicio clínico por lo tanto de Tuberculosis pulmonar bacilífera cavitada multilobar.

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

Diagnóstico diferencial: Neumonía cavitada. Neoplasia pulmonar. Absceso pulmonar. Quiste pulmonar.

Comentario final: En este caso clínico se logró el éxito gracias a la atención integrada de los servicios de Atención Primaria y Atención Especializada. Destacar la importancia de la anamnesis dirigida en Atención Primaria, que en este caso aportó la información clave para tomar la dirección adecuada para llegar al diagnóstico del paciente.

Bibliografía

1. González-Martín J, García-García JM, Anibarro L, Vidal R, Esteban J, Blanquer R, et al. Documento de consenso sobre diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis. Arch Bronconeumol. 2010;46:255-74.
2. Miranda G, Díaz JC, Arancibia P, et al. Manifestaciones radiográficas de la tuberculosis pulmonar. Rev Chil Radiol. 2004;10:178-82.

Palabras clave: Tuberculosis pulmonar. Síndrome constitucional. Tos.

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