Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):123

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3264 - Varón con hemoptisis

A. Salas Sola[a], C.M. Maté Sánchez de Val[b], M. García Aroca[c], C. Celada Roldán[c], M.I. Gómez López[a], S. Blasco Muñoz[d], E. Sánchez Pablo[a], M.J. Mendoza D'Arcy[e] y M.N. Plasencia Martínez[f]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [e]Médico de Familia. Centro de Salud Cartagena Este. Murcia. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Casco. Murcia. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Dolores. Cartagena. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Murcia. [f]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 67 años, marroquí. Acude por primera vez a la consulta de Atención Primaria porque refiere malestar general, astenia, fiebre de 38 ºC de predominio nocturno y tos con esputos hemoptoicos ocasionales desde hace unas tres semanas. Actualmente asintomático. Acude a consulta de Atención Primaria por petición familiar. No alergias medicamentosas ni enfermedades conocidas. No tratamientos. No fumador, no enolismo. No intervenciones quirúrgicas. Antecedentes familiares: hidatidosis pulmonar familiar. Exploramos al paciente, pedimos analítica y Rx tórax urgente y lo citamos al día siguiente. Ante los resultados de las pruebas, derivamos a hospital para ingreso a cargo de neumología. Al alta, pautaron tratamiento con albendazol 400 mg/12h hasta revisión y ciprofloxacino 750/12h 10 días.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 103/60 mmHg, 35,2 ºC, Aceptable estado general. Normohidratado, normocoloreado. Eupneico. Auscultación cardiopulmonar: rítmica, taquicárdico, sin soplos, murmullo vesicular conservado, escasos roncus dispersos de predominio en campo medio izquierdo. Abdomen sin hallazgos de interés. No edemas en miembros inferiores y pulsos pedios presentes. Analítica: glucosa 106 mg/dL, creatinina 0,82 mg/dL, iones normales, PCR 24,5 mg/dL, hemoglobina 10,4 g/dL, hematocrito 30,6%, leucocitos 11.800, plaquetas 348.000, coagulación normal. Radiografía de tórax: imágenes nodulares en hemitórax izquierdo. Consolidación

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

pulmonar en segmento posterior del culmen. No derrame pleural. ECG: ritmo sinusal a 68 lpm, sin alteraciones de repolarización. Gasometría al ingreso: pH: 7,45, pCO2: 34,9, pO2: 93,0, CO3H: 24,5, SO2: 97,7, FiO2: 21,0. Cultivo de esputo: no representativo de vías bajas. Fibrobroncoscopia: laringe, tráquea y carina principal normales. Ambos árboles normales. No se aprecian restos hemáticos. Cultivo de BAL: *Klebsiella oxitoca* sensible a ciprofloxacino. TAC tórax: consolidación en el segmento apical del lóbulo inferior izquierdo periquiste, sugiere origen infeccioso. Quistes hidatídicos no agudos.

Juicio clínico: Quistes hidatídicos pulmonares abscesificados.

Diagnóstico diferencial: Neumonía. Carcinoma pulmonar.

Comentario final: Zoonosis producida por larvas de *Echinococcus*. 65% se localiza en hígado, 10% en pulmón. En la etapa de crecimiento silente pasa inadvertido, luego se exterioriza por síntomas y signos inherentes al órgano donde se aloja. En las zonas endémicas la clínica hacen sospechar la enfermedad pero es difícil en regiones donde es poco frecuente. La radiografía de tórax es la técnica de elección para el diagnóstico y control del tratamiento.

Bibliografía

1. Naessens JSS, et al. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. 2005;(152):16-8.

Palabras clave: *Hemoptysis. Hydatidosis.*

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