Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3488

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3218 - ALGO MÁS QUE UNA TOS

A. Arcos Atienzar

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calzada de Calatrava. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: varón de 51 años, no alergias conocidas. Hipertensión arterial en tratamiento con enalapril. No hábitos tóxicos. Acude por tos seca de veinte días de evolución acompañado de sensación distérmica. Se realiza radiografía de tórax y ante los hallazgos se trata con amoxicilina/ácido clavulánico. Ocho días después, acude sin mejoría sintomática y se cambia de antibiótico a levofloxacino. Ante la no mejoría tras quince días de tratamiento antibiótico, se realiza de nuevo otra radiografía de tórax y con los hallazgos se ve conveniente derivar a consultas de Neumología, donde realizan TAC tórax- abdomen. Con los hallazgos, realizan interconsulta a Urología.

Exploración y pruebas complementarias: Normotenso, afebril, buen estado general, normocoloreado, normohidratado. AC: rítmico y sin soplos. Murmullo vesicular conservado (MVC) con hipoventilación en base izquierda. Radiografía de tórax: infiltrado difuso en lóbulo inferior izquierdo (LII). Radiografía de tórax 2: aumento hiliar izquierdo con infiltrado nodular en LII y múltiples imágenes nodulares en hemitórax derecho. TAC: adenopatías mediastínicas con lesiones nodulares bilaterales pulmonares. Masas renal inferior izquierda.

Juicio clínico: Carcinoma renal de células claras con metástasis pulmonar.

Diagnóstico diferencial: Tabaco, fármacos, reflujo gastroesofágico, asma, faringotraqueítis viral, sinusitis, tos psicógena, bronquitis crónica, bronquitis eosinofílica, infección respiratoria, neoplasia broncopulmonar, insuficiencia cardiaca congestiva y tuberculosis.

Comentario final: La tos es el síntoma más frecuente de las enfermedades respiratorias, por ello es de gran importancia la realización de una amplia anamnesis y exploración física para llegar al diagnóstico definitivo. Nos basaremos en antecedentes familiares y personales, consumo de tóxicos, fármacos, desencadenantes, forma de presentación, momento de aparición y síntomas acompañantes. Ampliaremos el estudio con pruebas radiológicas y en algunos casos serán necesarias pruebas de función pulmonar.

Bibliografía

1. Gómez Ocaña JM, Revilla Pascual E, Ruiz Calero MC, Cimas Ballesteros M. Tos. En: Gómez Ocaña JM, Revilla Pascual E, Fernández-Cuesta Valcárcel MA, El-Asmar Osman Ahmad. 50 principales consultas en medicina de familia. Madrid: CEGE Taller; 2011. p. 39-44.

2. Diego Damiá A, Plaza Moral V, Garrigues Gil V, Izquierdo Alonso JL, López Viña A, Mullol Miret J, et al. Tos crónica. Normativa SEPAR. Arch Bronconeumol. 2002;38:236-45.

Palabras clave: Tos. Metástasis. Carcinoma.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.