Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3323

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/3993 - ATENCIÓN PRIMARIA Y LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

N. Soto Ponce[a], A. Allés Florit[b], N. Alonso Ortega[c], L. Valle Soriano[b] y M. Borge Hierro[d]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Motril Este. Granada.[b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Almuñécar. Granada.[c]Médico de Urgencias. Hospital de Motril. Granada. [d]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Motril Centro. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 57 años fumadora consulta en Centro de Salud por síndrome constitucional de meses de evolución asociando ocasional repugnancia ante las comidas, disfagia y dolor epigástrico intermitente irradiado a región dorsal, con hábito intestinal alternante con períodos de estreñimiento y otros con deposiciones blandas sin otra clínica acompañante. Se realiza radiografía de tórax y se contacta con Medicina Interna que tras valorar la prueba indica derivación al Hospital de la zona para descartar TBC miliar y proceder a ingreso en dicha Unidad para continuar estudio.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes normales. Mal estado general. Caquexia. Palidez cutáneo mucosa. Buena hidratación y perfusión. No adenopatías palpables. Auscultación cardíaca y pulmonar normal salvo crepitantes inspiratorios finos y secos. Abdomen blando, no doloroso, con sensación de masa en región epigástrica, sin órganomegalias palpables, no peritonismo. Resto normal. En analítica destaca: anemia ferropénica con trombocitosis, marcadores tumorales elevados (CEA, Ca 19.9, Ca 125, Ca 15.3). Radiografía de tórax: enfermedad “nodular” difusa de ambos pulmones que en primer lugar sugiere tuberculosis miliar, pero no se descartan opciones de enfermedad neoplásica. Videobroncoscopia: normal. Fibroscopia: parálisis paramediana de cuerda vocal derecha. Gastroscopia: neoformación de la unión esófago-gástrica. TAC toracoabdominal: múltiples imágenes nodulares menores de 1 cm de forma difusa en ambos pulmones, compatible con metástasis pulmonares. Adenopatías mediastínicas paratraqueales, en hilio derecho e infracarinales. Masa en la curvatura menor del estómago con contornos mamelonados y signos de ulceración. Masa de 4,4 × 4 cm a nivel suprarrenal izquierdo.

Juicio clínico: Adenocarcinoma gástrico tipo intestinal moderadamente diferenciado metastásico.

Diagnóstico diferencial: Tuberculosis miliar. Metástasis.

Comentario final: Se descarta tuberculosis. Presenta importante deterioro del estado general con difícil control del dolor precisando mórficos además de transfusión de hemoderivados. Es valorada por Oncología Médica que descarta indicación de quimioterapia y por Equipo de Cuidados Paliativos. Con todo ello, cabe destacar la importancia de la interpretación de la radiografía de tórax a nivel de Atención Primaria en asociación con la anamnesis y exploración clínica.

Bibliografía

1. Mandel J, Stark P. Differential diagnosis and evaluation of multiple pulmonary nodules. UpToDate, 2017.

Palabras clave: Síndrome constitucional. Tuberculosis miliar.

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