



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3753 - LA CLÍNICA TE LLEVARÁ AL DIAGNÓSTICO

G. Ávila Ruiz, M. Martín Álvarez y C. Pérez Díaz

Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Toros. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 52 años que acude consulta por disnea a moderados esfuerzos y tos no productiva de 15 días de evolución que mejora paulatinamente acompañado de poliartralgias con inflamación articular de ambos tobillos, sensación distérmica, escalofríos vespertinos y sudoración nocturna. Refiere que la clínica debutó con eritema cutáneo no pruriginoso en miembros inferiores y con inflamación conjuntival bilateral que desapareció sin tratamiento. Nos cuenta que en la actualidad está mejorando.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Eupneica en reposo con SatO₂ al 99% basal que disminuye a 95% al realizar moderados esfuerzos. Estable hemodinámicamente. No focalidad neurológica. Exploración de piel y mucosas sin hallazgos. Exploración ocular sin hallazgos. Orofaringe: sin hallazgos. ACR: rítmico sin soplos audibles. Murmullo vesicular levemente disminuido bilateral sin ruidos sobreañadidos. No se palpan adenopatías. Espirometría: normal. Analítica de sangre y orina sin hallazgos. Excepto enzima convertidora de angiotensina de 300 ?g/l (valor normal > 40). Rx tórax: no condensaciones ni infiltrados. Conglomerados adenopáticos bilaterales hiliares y paratraqueales. Tras realización de TAC torácico hospitalario con la visualización de diferentes conglomerados adenopáticos de gran tamaño paratraqueales, hiliares y abdominales alrededor del tronco celiaco se orientó a la paciente hacia hematología por un posible linfoma. Se realiza PET-TAC con captación de dichas adenopatías y posterior mediastinoscopia para realizar biopsia diagnóstica. La biopsia concluye con granulomas que confirman sarcoidosis.

Juicio clínico: Sarcoidosis.

Diagnóstico diferencial: Linfoma, metástasis pulmonares, histiocitosis.

Comentario final: El juicio clínico que se realizó con los síntomas de la paciente fue el que nos hizo pensar en la enfermedad que posteriormente sería el diagnóstico certero, en cambio las pruebas complementarias desviaron la atención cambiando el primer diagnóstico hacia linfoma y derivando a la paciente hacia los especialistas en esta enfermedad. En conclusión aunque las pruebas son imprescindibles debemos siempre orientarnos y confiar en lo que nos dice sintomatología y no anular la clínica por una imagen.

Bibliografía

1. Mañá Rey J. Sarcoidosis. En: Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill, 2012. p. 1124-6.

Palabras clave: Sarcoidosis. Diagnóstico clínico. Síntomas.