



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4544 - DERRAME PLEURAL EN PACIENTE FUMADOR

R. García Romero^a, C. Montesinos Asensio^b, M. Pérez Valencia^a, M. Fernández Suárez^c, R. de Mena Poveda^d y L. Amador Fajardo^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia-San Andrés. Murcia. ^dMédico de Familia. Centro de Salud San Andrés. Murcia. ^eMédico de Familia. Centro de Salud La Alberca. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 61 años, sin antecedentes personales de interés, fumador de 1 paquete/día desde la adolescencia. Acude a la consulta por astenia progresiva, sensación de disnea, tos y expectoración blanquecina desde hace 3 meses. También refiere sensación de masa a nivel faríngeo, disnea que le despierta por la noche y cefalea ocasional, sin pérdida de peso.

Exploración y pruebas complementarias: En la analítica destaca una PCR de 2,61 sin leucocitosis y una acidosis respiratoria no compensada. El paciente se encuentra con buen estado general, afebril aunque con abundante sudoración y hemodinámicamente estable. A la exploración destacan adenopatías bilaterales laterocervicales, axilares e inguinales. En la radiografía de tórax se aprecia derrame pleural izquierdo que ocupa dos tercios del hemitórax, con incremento de tamaño hiliar y opacidad parahiliar izquierda. Ante estos hallazgos se remite a su hospital de referencia para continuar estudio donde se realiza TC torácico que muestra adenopatías supra e infradiaphragmáticas, hepato y esplenomegalia. Se estudió líquido pleural que no presentó infiltración neoplásica. Aspirado de médula ósea mostraba infiltración por células linfoides atípicas con inmunofenotipo compatible con linfoma. Se biopsió una adenopatía inguinal izquierda y médula ósea que mostraron infiltración por linfoma B zona marginal.

Juicio clínico: Linfoma no Hodgkin B de la zona marginal estadio IV A.

Diagnóstico diferencial: Derrame paraneumónico vs neoplasia de pulmón.

Comentario final: Destacar la importancia de la exploración física y la utilidad de una prueba tan al alcance como es la radiografía de tórax, para el diagnóstico diferencial de los pacientes en atención primaria.

Bibliografía

1. Weick JK, et al. Pleural effusion in lymphoma. *Cancer*. 1973;31:848-53.
2. Xaubet A, et al. Characteristics and prognostic value of pleural effusions in non-Hodgkin's lymphomas. *European Journal of Respiratory Diseases*. 1985;66:135-40.
3. Neragi-Miandoab S. Malignant pleural effusion, current and evolving approaches for its diagnosis and management. *Lung Cancer*. 2006;54:1-9.

Palabras clave: Derrame pleural. Linfoma.