



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

242/1300 - TOS DE UN MES DE EVOLUCIÓN

F. López Álvarez^a, M. Suárez Rodríguez^b, P. Peña Guerrero^c, E. Soriano López^d y M. Ordóñez Bermúdez^e

^aMédico de Familia. UGC Condado Occidental. Huelva. ^bMédico de Familia. UGC Palos de la Frontera. Huelva. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Sanlúcar la Mayor. Sevilla. ^dMédico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Infanta Elena. Madrid. ^eMédico de Familia. Centro de Salud de Bonares. Huelva.

Resumen

Descripción del caso: Antecedentes personales: mujer de 62 años, no hábitos tóxicos. Hace más de 20 años, cuadro de hiperreactividad bronquial en relación a inhalación de material químico por combustión de bengala. Enfermedad actual: cuadro de tos, expectoración amarillenta y febrícula de dos meses de evolución, que no mejora tras tres ciclos de antibioterapia, tratamiento broncodilatador y corticoterapia oral durante un mes.

Exploración y pruebas complementarias: Decaimiento, eupneica en reposo. Auscultación cardiaca normal, respiratoria con sibilantes y roncus generalizados. Radiografía de tórax: engrosamiento hiliar de predominio derecho. Analítica de sangre: hemograma y coagulación normal, bioquímica con proteína C reactiva de 60, resto normal. Mantoux: negativo. Espirometría: FVC 85,7%, FEV1 75,6%, VR 186, Rt 305,5, FEF 25-75% 39,9%, TLC 94,6. TAC tórax: densidades reticulonodulares bilaterales, patrón de vidrio delustrado con formas de parcheados en ambos hemitórax, más acentuado en lóbulos inferiores, en relación con un proceso neumonítico intersticial, observándose a su vez dilataciones de las paredes bronquiales y componente bronquiolítico más evidente en el lóbulo inferior izquierdo.

Juicio clínico: Fibrosis pulmonar idiopática.

Diagnóstico diferencial: Tos secundaria a cuadro hipererreactividad bronquial/asma, reflujo gastroesofágico, proceso oncológico/infeccioso/inflamatorio.

Comentario final: La tos es un motivo de consulta frecuente. La anamnesis y exploración física minuciosa, junto con la evolución del cuadro/respuesta a los tratamientos, serán la base orientar el caso lo antes posible, ahorrando tiempo, tan importante en algunos casos.

Bibliografía

1. García-Río F, Calle M, Burgos F, et al. Espirometría. 2017.
2. Xaubet A, Ancochea J, Bollo E, et al. Normativa sobre el diagnóstico y tratamiento de la fibrosis pulmonar idiopática. Archivos de Bronconeumología. 2013;49(8):343-53.

Palabras clave: Tos. Fibrosis pulmonar idiopática.