



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/801 - CÁNCER DE PULMÓN, EL DEBUT CON HIPO...

I. Llimona Perea^a, M. Álvarez Villegas^b, I. Perea Cejudo^c

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ronda Histórica. Sevilla. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alamillo. Sevilla. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Pino Montalvo B. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 77 años, diabético, hipertenso y fumador, que consulta por hipo de 3 días de evolución. No comenta pérdida de peso, ni tos, fiebre ni otra clínica acompañante o de alarma.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardiorrespiratoria sin hallazgos patológicos. Radiografía de tórax: Presenta un engrosamiento de la cisura menor derecha así como una imagen dudosa de nodulación en lóbulo superior derecho. Tratado con metoclopramida y haloperidol. Se le cita en consulta para revisión en una semana, con la idea de que aporte radiografías de tórax antiguas para comprobar si la imagen nodular estaba presente. El paciente acude a revisión, el hipo ha desaparecido tras completar el tratamiento; no encuentra radiografías antiguas y se consulta la placa con los compañeros concluyendo que tal imagen nodular pudiera tratarse de un granuloma calcificado. Por lo que la actitud es expectante, y se le cita en 4 semanas para nuevo control radiológico. El paciente no acude más a consulta, hasta 10 meses después... Consulta por dolor torácico atípico de dos semanas de evolución en hemitórax derecho, que empeora con la inspiración profunda y la presión costal sobre la zona. Se realiza nueva radiografía de tórax: imagen nodular en lóbulo superior derecho que parece depender de pleura. Se deriva a hospital para atención y valoración urgente, donde se le gestiona cita preferente en Neumología.

Juicio clínico: Imagen nodular en lóbulo superior derecho, pendiente de filiar. Se completa estudio en consultas de Neumología, donde se realiza TAC de alta resolución que evidencia la existencia de una masa sólida en lóbulo superior derecho, dependiente de pleura, con borde convexo hacia pulmón y que erosiona la 3ª costilla. Se realiza biopsia con aguja gruesa que confirma el diagnóstico: carcinoma de células escamosas de lóbulo superior derecho.

Diagnóstico diferencial: El primer diagnóstico planteado es el de granuloma calcificado, es posteriormente, al evidenciar crecimiento cuando se plantea el posible origen tumoral de la imagen.

Comentario final: Planteamos este caso porque pensamos que es ilustrativo de la necesidad de seguimiento continuo de determinadas patologías, como los posibles nódulos pulmonares. Seguimiento que no se cumplió en este caso por decisión del paciente.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill, 2012.

Palabras clave: Nódulo pulmonar solitario. Hipo.