



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3405 - UNA INSUFICIENCIA CARDIACA DIFERENTE

B. Pérez Martínez^a, A. Galera López^b, P. Pérez Martínez^c y P. Pérez López^d

^aMédico Residente de 1^{er} año de Cardiología. Complejo Universitario Hospital Santa Lucía de Cartagena. Murcia. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistalegre-La Flota. Murcia. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia San Juan. Murcia. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Vistalegre La Flota. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 83 años que consulta por disnea de reposo sin tos ni fiebre, junto con dolor torácico pleurítico incrementándose con la inspiración profunda. Además presenta aumento de edemas en miembros inferiores. Antecedentes personales: HTA. Dislipemia. Diabetes mellitus tipo 2 insulinizado. Cardiopatía isquémica revascularizada. Fibrilación auricular paroxística. EPOC tipo enfisema. Neoplasia vesical y ampuloma intervenido.

Exploración y pruebas complementarias: Tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria normales. Saturación de O₂ 97%. Auscultación cardiaca: arrítmico sin soplos. Auscultación pulmonar: hipoventilación generalizada, sibilantes inspiratorios y roncos espiratorios diseminados con zona hipoventilatoria en base y campo medio derechos. Abdomen normal. Edemas maleolares en miembros inferiores. Radiografía de tórax: dos imágenes alargadas nodulares, de bordes nítidos, situadas en la cisura mayor derecha compatible con derrame pleural loculado intracisural.

Orientación diagnóstica: Insuficiencia cardíaca. Líquido intercisural. Tumor fantasma. Evolución: Tras inicio de tratamiento diurético el paciente evoluciona de forma favorable tanto clínica como radiológicamente, lo que confirma el diagnóstico.

Diagnóstico diferencial: Patología infecciosa, tumoral, insuficiencia cardíaca.

Comentario final: Se denomina tumor fantasma al derrame pleural interlobar localizado que aparece en los enfermos con insuficiencia cardíaca simulando una masa pulmonar y que desaparece con tratamiento médico. Hay que tener presente esta entidad para el diagnóstico diferencial con patología tumoral. El médico de Atención Primaria debe conocer esta forma de presentación para evitar errores diagnósticos.

Bibliografía

1. Barrio C, Parellada N, Alvarado C, et al. Insuficiencia cardíaca. Perspectiva desde atención primaria. Aten Primaria. 2010;42:134-40.

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca. Tumor. Disnea.