

## 347/3201 - LA IMPORTANCIA DE LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

C. Imbernón García<sup>a</sup>, B. Jiménez Ormabera<sup>b</sup>, S. Jiménez Rejón<sup>a</sup> y J. Cayuela Espi<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud La Unión. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Unión. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente mujer de 59 años con pérdida de peso de más de 5 kg en dos meses de evolución (sin dieta hipocalórica ni aumento de ejercicio), poliuria y polidipsia intensas, astenia y disnea leve. Se solicita analítica general y Rx de tórax, y posteriormente se deriva a endocrino, por sospecha de diabetes insípida.

**Exploración y pruebas complementarias:** Peso 78, talla 1,51, IMC 34,31. Rx tórax: desplazamiento de la tráquea hacia la derecha en unión cervicotórácica, con impronta suave sobre la pared lateral traqueal izquierda a lo largo de 3,7 cm. Genera una disminución del diámetro coronal de la tráquea de 25% en la zona de mayor compresión. La causa más probable del desplazamiento traqueal descrito es la existencia de un bocio en hemitiroídes izquierdo. Eco: LTD con nódulos de 5,6 y 9 mm, hipoecogénico, bien diferenciado y de aspecto coloide. LTI con nódulo de 43 × 37 mm, bien delimitado y con escasa vascularización, que desplaza la tráquea. Pruebas analíticas: TSH 2,5. Cortisol basal 12, con ACTH de 16. Cortisol basal bajo no confirmado, con resto normal, y estímulo con ACTH normal. Cortisol basal 12 que aumenta a 23, osmolaridad en sangre normal, osmolaridad en orina 459, cortisol en orina 76. RM sin hallazgos, descartada insuficiencia suprarrenal.

**Orientación diagnóstica:** Bocio multinodular con nódulo mayor en LTI de 43 mm pendiente de PAAF.

**Diagnóstico diferencial:** Cáncer, diabetes, diabetes insípida central, neurogénica, patología respiratoria, síndrome constitucional.

**Comentario final:** La paciente está pendiente de PAAF para establecer diagnóstico. El desplazamiento de tráquea informado por radiología, ya estaba presente en una radiografía previa de la paciente, que fue tomada en un episodio de sospecha de neumonía un mes antes. Por ello en este caso clínico queremos remarcar la importancia de una observación siempre sistemática de la radiografía, fijándonos en la calidad de la toma, en la visión en conjunto, y en todos los sistemas de forma metódica, no solo observando directamente la zona donde esperamos encontrar la patología.

### Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2012.

**Palabras clave:** Radiología. Bocio.