



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/38 - LECTURA SISTEMÁTICA RX DE TÓRAX: ASÍ NOS LUCE EL PELO

J. Lema Alba^a, S. Aguilar Morillo^b, P. Rossi Tozzetto^c y M. Quintanilla Tabuyo^d

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Palafrugell. Girona. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Catalina Cargol. Sant Joan de Palamós. Girona. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Palafrugell. Girona. ^dMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Torroella de Montgrí. Girona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 25 años, que acude a urgencias por dolor articular, malestar general, tos y picos febriles. Refiere además aparición de lesiones rojizas, endurecidas y dolorosas en ambas extremidades inferiores. Antecedentes de sacroileítis HLAB27 +, en tratamiento corticoideo y etoricoxib. Acude por aumento del dolor habitual, además de tos y picos febriles de hasta 38,3 °C.

Exploración y pruebas complementarias: T^a 38 °C, regular estado general. Dolor intenso en extremidades inferiores. Tos. Lesiones cutáneas pretibiales bilaterales, compatibles con eritema nodoso. Se realiza Rx tórax donde se aprecia lesión en ápex izquierdo, compatible con condensación intraparenquimatosa, sugestiva de TBC pulmonar. Rx de sacroilíacas: borramiento de sacroilíaca derecha. Se cursa ingreso en planta Medicina Interna, aislamiento respiratorio y se solicitan pruebas analíticas. Al ingreso, se revisan pruebas radiológicas, observando error en la técnica de realización (Rx realizada sin retirar cabello), que pasó desapercibida en el momento previo. Se repite Rx con correcta técnica, descartando condensación pulmonar.

Orientación diagnóstica: Tuberculosis pulmonar.

Diagnóstico diferencial: Condensación pulmonar intraparenquimatosa vs mala técnica de prueba radiológica.

Comentario final: Con este caso, se pretende remarcar la importancia de una lectura sistemática y fina de las pruebas radiológicas simples, dado que errores de este tipo pueden resultar relativamente frecuentes, con las consecuencias (ingreso, tratamiento, etc.) que podría conllevar.

Bibliografía

1. Melero Moreno C, et al. Guía Práctica de radiología de tórax para Atención Primaria. Adalia Farma, 2005.
2. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18^a ed. México: McGraw-Hill; 2012.
3. Aguilar Padin N. Enfermedades del sistema respiratorio. Capítulo II. En: Manual de terapéutica de medicina interna. Editorial Ciencias Médicas. 2008: p. 117-38.

Palabras clave: Radiología. Tuberculosis pulmonar. Lectura sistemática.