



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2699 - DOCTOR, NO TENGO APETITO

S. Morales Rincón^a, E. Barbero Rodríguez^a y C. Ponce Carrasco^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Huétor Tájar. Granada. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huétor Tájar. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 79 años con antecedentes personales de diabetes mellitus, fibrilación auricular, hipertensión, insuficiencia cardiaca, hipotiroidismo y adenocarcinoma de pulmón en 2007 sin seguimiento desde 2015. Acude tras episodio de hipoglucemia que requirió ingreso hospitalario. Refiere menos apetito y estado anímico decaído por lo que se inicia tratamiento antidepresivo y se realiza seguimiento para ajuste de tratamiento con insulina.

Exploración y pruebas complementarias: Acude de nuevo a consulta por astenia, debilidad generalizada y pérdida de peso. Se solicita analítica general y radiografía de tórax por inicio de estudio de síndrome constitucional. En analítica destaca glucosa 41 mg/dL, urea 87 mg/dL y creatinina de 1,37 mg/dL. En radiografía se observa patrón algodonoso difuso que infiltra prácticamente todo el parénquima pulmonar sugestivo de linfangitis carcinomatosa. Ante los hallazgos descritos se decide derivación preferente a Medicina Interna pero finalmente se realiza ingreso hospitalario desde Urgencias donde acude por mal estado general. Para completar estudio se realiza TAC de tórax que describe masa pulmonar parahiliar izquierda que provoca engrosamiento intersticial peribroncovascular compatible con linfangitis carcinomatosa y atelectasia secundaria a colapso bronquial. Múltiples nódulos pulmonares dispersos por todo el parénquima compatible con metástasis en “suelta de globos”. Se decide derivación a Cuidados Paliativos.

Orientación diagnóstica: Síndrome constitucional en adenocarcinoma de pulmón.

Diagnóstico diferencial: Diabetes mal controlada; trastorno depresivo; síndrome constitucional.

Comentario final: El cáncer de pulmón es el cáncer que más muertes produce en el mundo, tanto en hombres como en mujeres. La frecuencia del cáncer de pulmón se ha ido incrementando dramáticamente en las últimas décadas. Las muertes por este tipo de cáncer han disminuido en hombres y se han estabilizado en mujeres debido a la disminución del tabaquismo. El manejo inicial incluye la confirmación diagnóstica, la determinación del tipo de cáncer y el estadio de la enfermedad. El adenocarcinoma de pulmón es un tumor pulmonar agresivo y de mal pronóstico.

Bibliografía

1. www.uptodate.com

Palabras clave: Adenocarcinoma pulmonar. Linfangitis carcinomatosa.