



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/575 - DOCTOR, CUANDO TOSO HUELE MAL

M. Torres Ortega^a, A. Cereijo Pardiñas^b, M. Contreras Carrasco^b y M. Valdivia Luque^c

^aMédico Residente de. Centro de Salud Algeciras Norte. Cádiz. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Algeciras. Cádiz. ^cEnfermera. Mount Alvernia. Gibraltar.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años. Alergias medicamentosas: clavulánico. Antecedentes personales: Ansiedad, dispepsia, asma, hemorroides y osteopenia. Tratamiento: bromazepam, salbutamol, spiriva. Hábitos tóxicos: fumadora de 20 cig/día. Acude a Centro de Salud por sensación distérmica sin fiebre de una semana de evolución, expectoración de esputos malolientes y dolor de características pleuríticas invalidante desde ayer. Refiere cansancio con astenia de tres meses devolución acompañado de pérdida de 9 kilos, con expectoración mucopurulenta que no ha cedido con varias tandas de antibióticos por su MAP.

Exploración y pruebas complementarias: Regular aspecto, bien hidratada. TA: 110/70. SpO2 94%. FC: 95 lpm. T° 36,7 °C. ACP: Tonos rítmicos sin soplos ni extratonos, hipoventilación en zona basal de hemitórax izquierdo. Dolor a punta de dedo a la palpación de zona costal izquierda. Abdomen: blando, sin defensa. Resto normal. Debido a los hallazgos en la exploración se decide derivar a Urgencias Hospitalarias, allí se realizan las siguientes pruebas complementarias. Hemograma: Hb 12,8 g/dl, leucocitos 16.700 (neutrófilos 80%), plaquetas 329.000. Bioquímica: urea 20 mg/dl, creatinina 0,57 mg/dl, iones normales, resto normal. Rx abdomen: se adjunta en el póster. Ingresa a cargo de Neumología, realizándose: TAC tórax: signos de enfisema paraseptal, afectando a lóbulos superiores. En el lóbulo inferior izquierdo se aprecia conglomerado de grandes quistes llenos de líquido. En conjunto miden 10 × 8 × 8 cm. Probables adenopatías infracarinales. Esputos seriados y baciloskopias negativas.

Orientación diagnóstica: Bulla enfisematoso en el lóbulo inferior izquierdo sobreinfectada.

Diagnóstico diferencial: Malformación adenomatoidea quística/neoplasia pulmón.

Comentario final: Durante el ingreso presenta buena evolución con tratamiento antibiótico intravenoso con imipenem y clindamicina. Se comenta caso con Cirugía Torácica que decide revisión en sus consultas tras el alta para plantearse la posibilidad de resección quirúrgica.

Bibliografía

1. Aguilar Rodríguez F, Bisbal Pardo O. Hospital Universitario 12 de Octubre: Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica, 7^a ed. Madrid: MSD; 2012.
2. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5^a ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
3. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18^a ed. México: McGraw-Hill; 2012.

Palabras clave: Bulla. Malformación. Neoplasia.