



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1854 - IMPORTANCIA DE LOS ANTECEDENTES EN LA HISTORIA CLÍNICA

S. Flores Borrell^a, M. Hercberg Moreno^b y M. del Río Melgar^a

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto-Puntales. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 56 años con antecedentes de EPOC, SAHOS grave y litiasis renal de manejo complicado. En varias ocasiones ha precisado tratamiento con litotricia. Acude a consulta de Atención Primaria con clínica de tos, expectoración clara, malestar general y disnea de varias semanas de evolución. Refiriendo pérdida de peso en las últimas semanas.

Exploración y pruebas complementarias: No fiebre, cianosis, acropaquias ni otra sintomatología acompañante. Auscultación: crepitantes bibasales. Ante la resistencia a los primeros escalones de tratamiento, se decide realizar radiografía de tórax. En el estudio de imagen se observa una bulla pulmonar de gran tamaño en lóbulo inferior derecho. Se decide repetir la radiografía tres semanas después y comparar con estudio previo. En ésta última se observa un posible nódulo pulmonar en hilio derecho. Ante este nuevo resultado y la persistencia de la clínica, se decide petición de analítica incluyendo marcadores tumorales. En el estudio analítico se observa elevación de CA 19.9, CA 15.3, CEA así como ANCA MPO positivo, comúnmente relacionado con enfermedad autoinmune. Ante los hallazgos observados y la sospecha de patología neoplásica de origen pulmonar, se decide derivación a Neumología para completar estudio. Se realiza TC de tórax informándose como neumonía intersticial inespecífica de predominio fibrótico.

Orientación diagnóstica: Estudiando los antecedentes farmacológicos del paciente, se observa que había estado en tratamiento con nitrofurantoína, prescrito por Urología de manera profiláctica en varias ocasiones tras someterse a litotricia extracorpórea. Este fármaco se ha relacionado con la posible aparición de Neumonías Intersticiales como efecto adverso. Juicio clínico: toxicidad por nitrofurantoína.

Diagnóstico diferencial: Neumonía intersticial, EPOC reagudizada, cáncer pulmonar. Cualquier proceso inflamatorio podría elevar marcadores tumorales por ser muy inespecíficos, por lo que no orientan hacia ninguna de ellas. En cualquier caso, las pruebas de imagen y analíticas descartaron dichas patologías.

Comentario final: Ante pacientes con clínica sin claros desencadenantes, además de considerar la patología más frecuente, sería recomendable tener en cuenta los tratamientos a los que se haya sometido con anterioridad.

Bibliografía

1. Machado Gallas JM, Ortega González Á, Flores Ortiz J. Toxicidad pulmonar crónica por nitrofurantoína. Medicina General y de Familia. 2015;4:85-8.

Palabras clave: Neumonía intersticial. Nódulo pulmonar. Nitrofurantoína.