Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 1819

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/945 - INUSUAL ETIOLOGÍA DE IMAGEN RADIOLÓGICA SUGESTIVA DE MALIGNIDAD

C. Malagón Mostazo[a], J. Cuevas Gálvez[b] y P. Jiménez Abarca[c]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arroyo de la Miel-Benalmádena. Málaga.[b] Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mollina. Málaga.[c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrequebrada. Benalmádena. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 66 años. No alergias medicamentosas conocidas. Exfumador desde hace 15 años. No antecedentes médico-quirúrgicos de interés. Acude a consulta por hallazgo casual de atelectasia en LSD en radiografía de tórax realizada hace dos días en urgencias donde acudió por diplopía de aparición brusca, diagnosticándose de una mononeuritis del VI par. Niega cualquier sintomatología en días previos ni en la actualidad. Afebril.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 153/91, FC 126 lpm, SatO2 99%. ACP: tonos rítmicos sin soplos. MVS conservado, sin ruidos patológicos. Se repite radiografía de tórax con persistencia de atelectasia por lo que consulta y se deriva de forma preferente a Neumología. Se realiza fibrobroncoscopia observándose una lesión excrecente que ocupa la luz bronquial del LSD, se toma biopsia cuya anatomía patológica muestra proliferación estromal fibrolipomatosa tipo mixoide, sin evidencia de neoplasia; TC tórax: pérdida de volumen pulmonar derecho. Ocupación intraluminal de bronquio principal derecho con densidad de partes blandas. Bronquiectasias en LSD; PET: captación en adenopatía hiliar y paratraqueal derechas y en bronquio principal derecho, moderada actividad metabólica que no puede descartar neoplasia de bajo grado. Se realiza broncoscopia intervencionista donde se extrae tumor endobronquial, cuyo resultado de la anatomía patológica es de hamartoma.

Orientación diagnóstica: Hamartoma endobronquial.

Diagnóstico diferencial: Neoplasia maligna pulmonar, neoplasia benigna pulmonar, neumonía.

Comentario final: Ante una imagen inesperada en radiografía de tórax en paciente exfumador, saltan las alarmas. En este caso se trataba de un tumor benigno de pulmón poco frecuente pero podría haber sido una neoplasia maligna, he aquí la importancia del diagnóstico diferencial y también de la comunicación entre médicos de atención primaria y otras especialidades para intentar encontrar respuestas con la máxima celeridad posible.

Bibliografía

1. Liu C, Wang J, Zhu Y, et al. Successful use of snare electrocautery via flexible fiberoptic bronchoscopy for removal of an endobronchial hamartoma causing chronic lung atelectasis and mimicking malignancy. Therapeutic Advances in Respiratory Disease. 2017;11(12):435-8.

Palabras clave: Hamartoma. Atelectasia. Cáncer de pulmón.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.