

## 347/2318 - MASA PULMONAR: ATENTOS A LA RADIOGRAFÍA SIMPLE

D. Barba Orejudo<sup>a</sup>, M. Tomé Pérez<sup>b</sup>, C. Martín Paredes<sup>b</sup> y M. Medrano Pérez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Yunquera de Henares. Guadalajara. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 85 años de edad, con antecedentes personales de hipertensión arterial y dislipemia, que acude a nuestra consulta de Atención Primaria por dolor centrotorácico que empeora con los esfuerzos, asociado a disnea, tos y pérdida de 5 kilogramos de peso, en el último mes. No refiere ninguna otra sintomatología clínica preguntando por aparatos y sistemas. Dada la sintomatología clínica decidimos solicitar una radiografía simple de tórax en dos proyecciones. Una vez observada la radiografía, decidimos derivar al paciente a las consultas de Neumología de manera preferente, para completar estudio.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física: sin alteraciones. Auscultación cardiopulmonar normal. Analítica completa: sin alteraciones. Radiografía de tórax: se observa masa pulmonar de gran tamaño en lóbulo inferior derecho. TAC torácico: Se confirma la existencia de una voluminosa masa ampliamente necrótica, en segmento posterobasal del LID, con medidas aproximadas de 71 × 56 × 63 mm que contacta ampliamente con la pleura engrosándola ligeramente y con alguna pequeña imagen ovalada nodular de 10 × 5 mm en espacio paravertebral derecho, en muy probable relación con neoplasia pulmonar primaria. BAG eco-guiada: Adenocarcinoma. Expresión PDL-1: positivo (85%).

**Orientación diagnóstica:** Adenocarcinoma pulmonar de lóbulo inferior derecho.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía de lóbulo inferior derecho, quiste broncogénico, absceso pulmonar.

**Comentario final:** Hay que estar atentos a la radiografía simple tórax, a veces no nos fijamos bien y nos pasamos patologías importantes. Destacar la importancia de seguir una metodología sistemática para observar las radiografías, así disminuiremos la tasa de error. Actualmente el paciente se encuentra en seguimiento por parte de Neumología y Oncología.

### Bibliografía

1. Diana P, Betancourt SL. An approach to the differential diagnosis of non-neoplastic pulmonary masses. DOI: 10.1594/ecr 2013/C-1587.
2. Webb R, Higgins Ch. Radiología pulmonar y cardiovascular, 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia. 2005.
3. Das Narla L, Newman B, Spottswood S, et al. Inflammatory pseudotumor. Radiographics. 2003;23:719-29.

**Palabras clave:** Masa. Pulmón. Adenocarcinoma.