Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 1858

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/2467 - TUBERCULOSIS PLEURAL, LA GRAN DESCONOCIDA

N. Gordo Sánchez[a], M. Peinado Reina[a], M. Gallardo Murillo[b] y C. Escalona García[c]

[a]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz.
[b]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz.
[c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 20 años de edad con antecedentes personales de neumonía a los 5 años que acude a la consulta de atención primaria refiriendo febrícula vespertina de 39,5 ºC acompañada de dolor torácico y tos seca de cuatro días de evolución. No refiere otros síntomas que aclaren posible foco. Niega viajes recientes. No fumadora ni tomadora de anticonceptivos orales.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración y pruebas complementarias: La paciente presenta buen estado general, eupneica en reposo y tolera decúbito. En la auscultación pulmonar destaca hipofonesis izquierda. Se realiza un electrocardiograma en la consulta siendo este normal, la paciente satura al 93%. Ante una probable neumonía se decide derivar a la paciente a urgencias hospitalarias donde se realiza una radiografía de tórax en la que se evidencia pinzamiento de seno costofrénico izquierdo con signo de Damoisseau en el contexto de derrame plural izquierdo. En la analítica realizada destacan 13.000 leucocitos con 11.000 neutrófilos. En la coagulación destaca un dímero D de 2.200. Se decide la realización de un TAC con protocolo de TEP, en el que se evidencia derrame plural masivo izquierdo con atelectasia pulmonar compresiva subyacente, siendo descartado el TEP. Se decide ingreso en el servicio de neumología para completar estudio y tratamiento. Durante el ingreso se realiza toracocentesis con colocación de tubo de tórax y Mantoux que resulta positivo. Se decide realizar una biopsia plural cuyo resultado es una pleuritis crónica granulomatosa.

Orientación diagnóstica: Tuberculosis pleural.

Diagnóstico diferencial: Neumonía. Tromboembolismo pulmonar. Tuberculosis.

Comentario final: La paciente evoluciono favorablemente gracias a la colocación de drenaje plural y la administración de tratamiento antituberculoso. La causa más frecuente de tuberculosis extrapulmonar en nuestro país es el derrame pleural tuberculoso. La sintomatología de los pacientes con derrame plural tuberculoso es variable. La fiebre, el dolor torácico de características pleuríticas y la tos suelen estar presentes. Ante un síndrome febril en una paciente joven es indispensable una anamnesis y exploración exhaustivas para identificar el foco principal y orientar el diagnostico.

Bibliografía

1. Ibrahim WH, Ghadban W, Khinji A, et al. Does pleural tuberculosis disease pattern differ among developed and developing countries. Respir Med. 2005;99:1038-45.

Palabras clave: Neumonía. Tuberculosis. Derrame pleural.

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