

## 347/1124 - QUÉ SE ESCONDE TRAS UN DOLOR EN HIPOCONDRIOS

F. Peinado Villén, S. Collado Montávez y M. Blanca Moral

Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Linares. Jaén.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 30 años que acude a consulta por dolor en hipocondrio izquierdo de un par de semanas de evolución que no cede con analgésicos habituales (paracetamol, ibuprofeno, metamizol). Además, asocia una disnea leve, tos seca y un ligero cansancio. No presenta ninguna otra sintomatología. No presenta antecedentes personales de interés. Como antecedentes familiares, madre con Ca de mama, hijo con leucemia.

**Exploración y pruebas complementarias:** La exploración neurológica es normal, sin focalidad ni déficit sensitivo ni motor. Con la auscultación cardiopulmonar se objetiva una abolición del murmullo vesicular en hemitórax izquierdo con matidez a la percusión en dicho hemitórax. La exploración abdominal es normal, salvo molestia a la palpación profunda en hipocondrio izquierdo. No se observan lesiones en piel y el aspecto general de la paciente es bueno.

**Orientación diagnóstica:** Ante el hallazgo de la abolición del murmullo vesicular y matidez en hemitórax izquierdo, se decide derivar a la paciente a urgencias de hospital para la realización de pruebas complementarias. En el hospital se realiza una radiografía simple de tórax, en la que se observa una opacidad completa del hemitórax izquierdo. Ante este hallazgo, se amplía el estudio con TAC toracoabdominal, objetivándose una masa en mediastino anterior, que invade grandes vasos, con metástasis en estructuras vecinas. También presenta un derrame pleural izquierdo que conlleva un desplazamiento del mediastino hacia la derecha. Se avisa a UCI y se realiza drenaje transtorácico. Se procede a ingreso en planta.

**Diagnóstico diferencial:** Sin pruebas complementarias, tendríamos como principales causas de los síntomas un derrame pleural, una pleuritis/paquipleuritis o una masa pleural. Más raro sería la neumonía, dada la ausencia de fiebre. Una vez realizadas las pruebas complementarias en el hospital, tenemos como causa principal una masa mediastínica anterior, en cuyo diagnóstico diferencial entran el timoma, el linfoma, el teratoma y la tiroides.

**Comentario final:** Aunque muchas veces para llegar al diagnóstico definitivo se necesiten pruebas complementarias analíticas o de imagen, está claro que la base la pone una buena exploración física con su anamnesis correspondiente, algo que hacemos día a día desde Atención Primaria.

### Bibliografía

Corral Peñafiel J, et al. Algoritmos en Neumología, 3<sup>a</sup> ed. Jaime Corral Peñafiel; 2017.

**Palabras clave:** Hipocondrio. Hemitórax. Pleura.