



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/683 - CONCLUSIONES PRECIPITADAS: ¿ANEURISMA AÓRTICO O ENSANCHAMIENTO MEDIASTÍNICO?

N. Pulgar Prieto¹, L. Rollán Peña², M. Sainz Ramírez¹ y M. Gómez Rodríguez³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cerro del Aire. Majadahonda. Madrid. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid. ³Médico de Familia. Centro de Salud Cerro del Aire. Majadahonda. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 72 años con antecedentes personales de trasplante hepático por hepatopatía crónica por VHC que acude al Centro de Salud por sensación disneica de dos semanas de evolución, tos no productiva y pico febril reciente de 38 °C.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración física resulta anodina salvo por febrícula termometrada de 37,8 °C. Dada la persistencia de clínica respiratoria y fiebre en paciente inmunodeprimida se decide derivar a Urgencias Hospitalarias para estudio. En el servicio de Urgencias se realiza una radiografía de tórax que muestra una imagen que impresiona de prominente cayado aórtico, no aparente en su última radiografía hace dos años. La paciente es monitorizada y se solicita una tomografía computarizada para descartar un aneurisma aórtico, sin embargo, esta misma informa de una gran masa mediastínica que abraza el cayado aórtico. En retrospectiva, la imagen inicialmente visualizada en la radiografía y rápidamente interpretada como aumento del tamaño del cayado aórtico muestra un ensanchamiento mediastínico anterior, debiendo haber considerado el diagnóstico diferencial la principal patología asociada al mismo. Finalmente la paciente fue ingresada para estudio, recibiendo el diagnóstico de linfoma B de la zona marginal como complicación de trasplante hepático.

Orientación diagnóstica: Síndrome linfoproliferativo postransplante.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial de ensanchamiento mediastínico incluye 4 patologías: timoma, linfoma, teratoma y patología tiroidea.

Comentario final: Resulta esencial realizar una adecuada lectura de una radiografía de forma sistemática y ordenada, evitando extraer conclusiones prematuras y elaborando un diagnóstico diferencial que considere las patologías más probables, descartándolas de forma razonable hasta alcanzar un diagnóstico sensato.

Bibliografía

1. Salinas M, Cifuentes K, Vélez G, et al. Enfoque inicial de las alteraciones mediastínicas: revisión de sus referencias anatómicas radiográficas. Rev Colomb Cardiol. 2018;25(6):380-95.
2. Rubio-Manzanares Dorado M et al. Síndrome linfoproliferativo en el trasplante hepático. Rev Esp Enferm Dig. 2017;109(6):406-13.

Palabras clave: Ensanchamiento mediastínico. Radiografía de tórax.