



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/4104 - LA "S DE GOLDEN": UN CASO CLÍNICO PARA RECORDAR LA IMPORTANCIA DE ESTA IMAGEN RADIOLÓGICA EN LA CONSULTA

P. Fierro Andrés¹, J. Salas de Juana², E. Sáiz Yoldi³ y A. Gil Eguren²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Barros. Santander. Cantabria. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Castros. Santander. Cantabria. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cazoña. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 72 años de edad, con únicos antecedentes de interés haber trabajado en contacto con amianto y HTA en tratamiento, que acude a la consulta de su centro de salud por disnea de moderados esfuerzos y tos de características irritativas sin expectoración ni otra clínica acompañante de un mes de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente y orientado. Normocoloreado, normoperfundido y eupneico. Cabeza y cuello: No ingurgitación yugular, carótidas isopulsátiles, no adenomegalias. Auscultación cardíaca: rítmica, taquicárdica, sin soplos. Auscultación pulmonar: silencio auscultatorio en base pulmonar derecha. Pulmón izquierdo con murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Abdomen: ruidos presentes. Blando, depresible, no doloroso, no se palpan masas ni megalias. Extremidades sin edemas ni signos de trombosis venosa profunda, pulsos pedios presentes. Hemograma, bioquímica y coagulación dentro de los valores de referencia. Radiografía de tórax: se observa una condensación en campo superior del pulmón derecho que no produce desplazamiento de estructuras mediastínicas, aumento de densidad basal derecha, hallazgos sugestivo de atelectasia de lóbulo superior derecho (signo de la "S de Golden") con derrame pleural asociado.

Orientación diagnóstica: Dados estos hallazgos, se decide remitir al paciente al Servicio de Urgencias del hospital de referencia, donde se realiza una toracocentesis con resultado de líquido pleural de aspecto hemático y características bioquímicas compatibles con exudado, por lo que se decide ingreso en el servicio de Neumología. Durante el ingreso se reciben los resultados anatomopatológicos del líquido pleural, que muestra atipia celular sospechosa de malignidad. Se solicita un TAC en el que se observa una masa hilar derecha que condiciona una atelectasia completa del lóbulo superior derecho y derrame pleural. Posteriormente, se realiza una broncoscopia con toma de biopsia que confirma el diagnóstico de carcinoma epidermoide de pulmón. Se comenta el caso con Oncología para decidir actitud terapéutica.

Diagnóstico diferencial: Proceso neumónico.

Comentario final: La correcta interpretación de la radiografía de tórax es de vital importancia para el médico de atención primaria. Identificar imágenes sugestivas de malignidad, como el signo de la S de Golden, determina la dirección de la actitud diagnóstica y terapéutica desde la consulta del centro de salud. Proceso neumónico.

Bibliografía

1. Goodman LR. Felson. Principios de radiología torácica: un texto programado, 3ª ed. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España; 2009.

Palabras clave: Derrame pleural. Atelectasia.