

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

424/3638 - DOLOR COSTAL COMO DEBUT DE UN CÁNCER DE PULMÓN ESTADIO IV

M. Jiménez Carabias¹, A. Ciocea¹, L. Ortíz Concepción² y M. García Miranda³

¹Médico de Familia. Centro de Salud Piedrahita. Ávila. ²Médico de Familia. Centro de Salud Navarredonda de Gredos. Ávila. ³Médico de Familia. Centro de Salud Muñana. Ávila.

Resumen

Descripción del caso: Presentamos el caso de una mujer de 54 años sin antecedentes personales de interés, fumadora 15 cigarrillos diarios desde los 16 años que consulta por dolor en parrilla costal derecha, de 10 días de evolución a raíz de levantar peso. Antecedentes familiares: hermano 40 años, fallecido por cáncer de pulmón.

Exploración y pruebas complementarias: Dolor a la palpación en parrilla costal derecha irradiado hacia atrás que se acentuaba con la inspiración y empeoraba con movimientos. Saturación O₂: 98%; auscultación cardiopulmonar normal. Diagnosticado como dolor costal de características mecánicas se pautaron analgesia y ejercicios respiratorios. Ante poca respuesta al tratamiento analgésico con aumento de la dificultad respiratoria solicitamos radiografía parrilla costal y radiografía tórax donde se objetiva un nódulo pulmonar derecho redondeado. Se deriva al servicio de Medicina Interna para completar estudio y filiar el nódulo pulmonar. En PET/TAC: masa pulmonar LSD en contacto con pleura costal; adenopatías mediastínicas e hiliares; lesión cerebral en región frontoparietal derecha; focos en 3^a y 4^a porciones de duodeno y en segmento VIII hepático. Lesiones líticas en cuerpos vertebrales C2, D3 y L5; fractura asociada a lesión lítica en 8^º arco costal posterior derecho y 6^º arco costal posterior izquierdo. Se inicia radioterapia holocraneal y quimioterapia paliativa con respuesta parcial.

Orientación diagnóstica: Carcinoma de pulmón estadio IV. EGFR negativo. ALK no traslocado.

Diagnóstico diferencial: Neumonía. Tuberculosis. Embolia pulmonar. Neoplasia.

Comentario final: Hasta un 85% de los pacientes con cáncer de pulmón se diagnostican en estadios III y IV, metastásicos, con supervivencia a los cinco años entre el 17% y el 20%. La prevalencia en mujeres (12%) está incrementando de forma progresiva por el consumo de tabaco. La inespecificidad de la clínica y la cantidad de patologías que provocan dolor torácico/costal pueden llevarnos a un diagnóstico tardío, de ahí la importancia de una correcta historia clínica y una exploración completa.

Bibliografía

- Costa Montané DM, Prado Lage Y, Lozano Salazar JL, Plasencia Asorey C, Riesgo Cosme Y. Principales aspectos clínicopediátricos del cáncer de pulmón. MEDISAN. 2011.

Palabras clave: Cáncer de pulmón. Metástasis. Dolor costal.