



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3844 - PACIENTE QUE ACUDE A CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA POR TOS

M. Alonso González¹, F. Lillo Bravo², J. Alfonso Vaquero¹ y L. Moreno Novillo¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz. ²Médico de Familia. Centro de Salud La Paz. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 49 años de edad, exfumador de 40 cigarrillos semanales, que consulta por tos de 15 días de evolución acompañado de dolor torácico y sudoración nocturna.

Exploración y pruebas complementarias: Bien hidratado y perfundido, con coloración normal de piel y mucosas. Eupneico en reposo y buen estado general. No presenta ingurgitación yugular ni adenopatías. No edemas en miembros inferiores. Afebril y normotenso. Auscultación cardíaca: ritmo sinusal, sin soplos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado, sin ruidos añadidos. Hemograma: hemoglobina 13,5 g/dl, leucocitos $14,700 \times 10^3/?L$ (neutrófilos $8,200 \times 10^3/?L$), plaquetas $490.000 \times 10^3/?L$. Coagulación: INR 1,32 (ratio internacional normalizada), actividad de protrombina 71%. Bioquímica: glucosa 98 mg/dl, urea 32 mg/dl, creatinina 0,82 mg/dl, sodio 146 mEq/L, potasio 4,4 mEq/L, proteína C reactiva 48 mg/L. Radiografía de tórax: consolidación pulmonar con aspecto de masa en campo medio izquierdo. Se deriva al servicio de neumología para estudio de masa pulmonar. Se le realiza TAC craneal, torácico y abdominal en el que se aprecia una masa en lóbulo superior izquierdo que contacta con pleura parietal, pericardio y bronquio de la llingula, así como adenopatías lateroaórticas izquierdas y una lesión osteolítica en pala iliaca derecha. Gammagrafía ósea: metástasis a nivel de esternón, cabeza humeral derecha y cresta iliaca derecha. Ante los hallazgos se le da el alta y se le programa para la realización de fibrobroncoscopia para la toma de biopsia.

Orientación diagnóstica: Adenocarcinoma de pulmón.

Diagnóstico diferencial: Carcinoma microcítico. Carcinoma epidermoide. Adenocarcinoma de pulmón.

Comentario final: Con este caso clínico quiero destacar la labor que tenemos los médicos de familia en el diagnóstico precoz de cáncer de pulmón. Es importante tener en cuenta siempre los criterios de alarma tal y como puede ser una tos de larga evolución, así como realizar una anamnesis y exploración adecuada.

Bibliografía

1. Kasper DL, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J. Harrison. Manual de Medicina, 19ª ed. México: McGraw-Hill; 2015.
2. Giraldo Estrada, H. Manual de Neumología. Guía para el diagnóstico y tratamiento en la consulta diaria. Madrid: Editorial: Panamericana; 2017.

Palabras clave: Neoplasias. Tos.