Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1542

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2941 - ATENCIÓN A LOS EDEMAS CORPORALES

M. Martínez Guill[1] y M. Brouzet[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Marina Española. Elda. Alicante.[2]Médico de Familia. Centro de Salud Marina Española. Elda. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 61 años que acude a la consulta de Atención Primaria refiriendo cuadro de una semana de evolución de edema facial con sensación de algo de fatiga en el contexto de paciente con depresión grave que asocia pérdida de peso en las últimas semanas por falta de apetito, coincidiendo con el inicio de un tratamiento antidepresivo. Se inicia tratamiento diurético y acude nuevamente a los 7 días por extensión progresiva del edema a miembros superiores. Se pauta tratamiento corticoideo. A los 3 días persistencia del edema facial, en cuello y miembros superiores apareciendo cambios en el tono de la voz, manchas rojovioláceas en cara anterior del tórax, disnea y tos en decúbito. Se decide derivación a Urgencias Hospitalarias e ingresa a cargo de Medicina Interna.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes normales. Auscultación cardiopulmonar: rítmica. Sin soplos. Murmullo vesicular conservado. No se auscultan ruidos patológicos. Abdomen: anodino. Neurológico: anodino. No presenta edemas en miembros inferiores. Atención primaria: Hemograma, Bioquímica y Coagulación normales. En Urgencias: todos los valores en rango salvo sodio 123 mEq/L. Troponinas normales. ECG: BCRIHH (ya conocido y estudiado por Cardiología), no alteraciones de la repolarización ni del segmento ST. Radiografía de tórax: ensanchamiento mediastínico. TC torácico: masa en mediastino anterior y medio que engloba los vasos, sugestiva de síndrome linfoproliferativo. Se biopsia ganglio mediastínico y Anatomía Patológica informa de carcinoma de célula pequeña.

Orientación diagnóstica: Síndrome de vena cava superior consecuencia de carcinoma microcítico de pulmón.

Diagnóstico diferencial: Alergia. Angiodema hereditario.

Comentario final: Seguimiento exhaustivo a pacientes con edemas, sobre todo faciales y en miembro superior, que pueden ser expresión de patología grave.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison principios de medicina interna, 20ª ed. Vol 1. México: McGraw-Hill; 2018.

Palabras clave: Edema facial. Fatiga.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.