Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1131

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2602 - PERICIA Y PROFESIONALIDAD ANTE IMAGEN PULMONAR

B. Marco del Río[1], M. Navarro Agulló[1] y C. Beltrá Payá[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital General Universitario de Alicante.[2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Vicente del Raspeig. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 73 años exfumador con consumo acumulado de 6 años/paquete, acude a consulta de Atención primaria por presentar desde un mes síndrome constitucional (apatía, pérdida de peso, astenia), disnea y dolor en hemitórax izquierdo inespecífico no relacionado con el ejercicio. Se solicitan analítica sanguínea, electrocardiograma (ECG) y radiografía de tórax (Rx tórax) de forma ambulatoria. El paciente 2 semanas más tarde acude al centro de salud para recibir el resultado de las pruebas solicitadas, allí comenta que además en los últimos días ha presentado aumento del dolor torácico, disnea y tumoración dolorosa caliente en pantorrilla que cedió espontáneamente. Ante resultado de Rx tórax con masa en lóbulo superior izquierdo y empeoramiento clínico del paciente se deriva para valoración urgente al hospital. A su llegada solicitan diversas pruebas complementarias llegando al diagnóstico de sospecha de tromboembolismo en arteria pulmonar derecha y probable neoplasia pulmonar primaria. Tras realizar estudio y tratamiento intrahospitalario el paciente se encuentra en seguimiento y control sintomático desde Atención primaria y Oncología.

Exploración y pruebas complementarias: Tª: 37,5 ºC (timpánica), TA: 118/79 mmHg; FC: 108 lat/min (rítmica); SatO2: 97% (sin oxígeno), auscultación cardiopulmonar sin ruidos patológicos. Rx tórax: masa pulmonar en LSI. ECG: ritmo sinusal 89 lpm, PR 0,2, QRS 0,12, sin alteraciones en la repolarización. Analítica sanguínea destaca: dímero D > 20, función renal normal, PCR 4,34, troponina 6, leucocitos 10.360 con 82% neutrófilos, Hb 12,9. ProBNP 157. Angio TAC arterias pulmonares: tromboembolismo en arteria pulmonar derecha y probable neoplasia pulmonar.

Orientación diagnóstica: Masa pulmonar en LSI probable origen neoplásico. Tromboembolismo en arteria pulmonar derecha.

Diagnóstico diferencial: Cardiopatía isquémica Neumonía. Insuficiencia cardiaca. Dolor muscular.

Comentario final: Se trata de un caso típico donde podemos observar la gran variedad de sintomatología, alguna muy inespecífica, con la que pueden acudir los pacientes a nuestra consulta, donde la pericia, conocimiento y profesionalidad del médico juegan un papel fundamental para realizar un diagnóstico diferencial adecuado a la hora de filiar el caso y conseguir así tratamiento a la mayor brevedad posible.

Bibliografía

1. Rivera MP, et al. Establishing the diagnosis of lung cancer: Diagnosis and management of lung cancer, 3rd ed: American College of Chest Physicians. Chest 2013;143:e142S.

Palabras clave: Neoplasia pulmonar. Fumador. Síndrome constitucional.

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