



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

482/1580 - DOCTOR, ME DUELE MUCHO EL COSTADO DERECHO

M. Palos Campos¹, M. Rodríguez Padial¹, M. Rodríguez Carrillo² y P. Lozano Díaz³

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Bormujos. Bormujos. Sevilla. ²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Castilleja de la Cuesta. Castilleja de la Cuesta. Sevilla. ³Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Espartinas. Espartinas. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 60 años, antecedentes personales HTA, EPOC, Ca de mama ductal infiltrante diagnosticado en 2007 y tratado con cirugía + quimioterapia + radioterapia + letrozol hasta 2016 (suspension por hepatotoxicidad que precisa de ingreso). Desde entonces en seguimiento en consultas de atención primaria de sus patologías crónicas y cirrosis hepática, con ecografías de control anuales. Acude una mañana aquejando dolor a nivel costal derecho, no fiebre, no tos, no disnea. Solicitamos Rx de tórax, analítica completa y ecografía abdominal de control.

Exploración y pruebas complementarias: Eupneica. Normocoloreada. Normotensa. SatO2 97%. Auscultación cardiorrespiratoria normal. Exploración de abdomen con molestias a la palpación de hipocondrio derecho con Murphy negativo. No dolor a palpación de parrilla costal derecha. Rx PA y L tórax: derrame a nivel pulmonar derecho con posible imagen de engrosamiento a nivel pleural de mismo hemitórax. Tc con contraste de tórax y abdomen: Aparición de derrame pleural derecho de moderada-severa cuantía con engrosamiento y captación de la hoja pleural y numerosos implantes hipercaptantes gruesos que sugieren derrame metastásico vs. derrame tipo mesotelioma como primeras opciones diagnósticas. Signos de EPOC de predominio bronquitis crónica. Datos incipientes de cirrosis. Biopsia pleural: metástasis de adenocarcinoma poco diferenciado. Her-2 no amplificado.

Orientación diagnóstica: Dolor costal en relación a derrame metastásico de adenocarcinoma poco diferenciado de mama.

Diagnóstico diferencial: Derrame metastásico, derrame metastásico de primario desconocido, mesotelioma pleural primario.

Comentario final: Actualmente en seguimiento por oncología, en tratamiento con palbociclib + fulvestrant. Se encuentra con leve disnea a esfuerzos como síntoma principal. El cáncer de mama es el cáncer más frecuente en la mujer española, siendo la primera causa de muerte por cáncer en España en las mujeres. A pesar de los avances diagnósticos y terapéuticos, su pronóstico sigue dependiendo principalmente de la extensión de la enfermedad en el momento de la detección. De ahí que el conseguir un diagnóstico precoz siga siendo la mejor vía para mejorar sus posibilidades de curación.

Bibliografía

1. Siu AL; US Preventive Services Task Force. Screening for breast cancer: US Preventive Services Task Force recommendation statement. Ann Intern Med. 2016;164(4):279-96.

Palabras clave: Derrame. Metástasis. Adenocarcinoma.