



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/380 - HAMARTOMATOSIS PULMONAR: UN HALLAZGO CASUAL

A. Valer Martínez¹, N. Frías Aznar¹, A. Pueyo Ucar² y M. López Machado³

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miralbueno-Garrapinillos. Zaragoza. ²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bombarda. Zaragoza. ³Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias Norte. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 77 años con antecedente de valvulopatía mitral no reumática y fibrilación auricular. La paciente acude a consulta por molestia costal tras un traumatismo. Dada la persistencia de los síntomas, solicitamos una radiografía de tórax y parrilla costal para descartar lesiones óseas.

Exploración y pruebas complementarias: La exploración física es anodina salvo la molestia a la palpación en parrilla costal derecha. En la radiografía se aprecian de forma casual múltiples nódulos pulmonares. Se solicita un TAC toracoabdominal donde se observan múltiples nódulos bilaterales de hasta 85 mm de similares características, de distribución periférica con conexión a pleura visceral y densidad heterogénea con calcificaciones puntiformes y granulomatosas. Se realizó una PAAF (punción-aspiración con aguja fina) de las lesiones que confirmó la sospecha diagnóstica.

Orientación diagnóstica: Hamartomatosis pulmonar.

Diagnóstico diferencial: Metástasis pulmonares de un tumor primario desconocido, granulomatosis de Wegener, tuberculosis, sarcoidosis, émbolos sépticos.

Comentario final: Los hamartomas pulmonares son tumores benignos poco frecuentes que suelen ser fruto del diagnóstico casual en pacientes asintomáticos. La mayor incidencia se encuentra en mujeres en la sexta década. Su presentación más habitual es como nódulo pulmonar solitario con un patrón de calcificación en forma de "palomitas de maíz". Ante el hallazgo casual se debe realizar una historia clínica con su consiguiente examen físico minucioso, acompañados de pruebas de laboratorio que incluyan marcadores tumorales y de imagen como TAC torácica y PET. La hamartomatosis múltiple se ha relacionado con otras manifestaciones clínicas como la tríada de Carney (típico de mujeres jóvenes con leiomioblastoma gástrico, hamartomatosis pulmonar y paraganglioma extra-adrenal) o el síndrome de Cowden (lesiones mucocutáneas, múltiples tumores benignos en diferentes órganos y aumento de riesgo de cáncer de mama o tracto digestivo). El tratamiento quirúrgico se realiza en los casos sintomáticos o de crecimiento rápido. En este caso, de acuerdo con los deseos de la paciente no se amplió el estudio, ya que ella misma rechazó cualquier tipo de intervención diagnóstica o terapéutica.

Bibliografía

1. Bini A, Grazia M, Petrella F, Chittolini M. Multiple chondromatous hamartomas of the lung. Interact Cardiovasc Thorac Surg. 2002;1(2):78-80.

2. Wick MR. Hamartomas and other tumor-like malformations of the lungs and heart. *Semin Diagn Pathol.* 2019;36(1):2-10.

Palabras clave: Nódulos pulmonares múltiples. Hamartoma.