



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



333/313 - ¿ES ORO TODO LO QUE RELUCE?

E. Ortuño Martínez¹, Y. Bautista Mártir², M. Fernández Soria¹, A. Medina Guillén³, J. Teruel Ríos², J. Bernabé Mora².

¹Médico Residente de 1^{er} año. Centro de Salud Alcantarilla-Sangonera. Murcia. ²Médico Residente. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ³Médico Residente de 2^o año. Centro de Salud El Palmar. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 76 años originario de Bulgaria, sin alergias farmacológicas, no fumador, hipertenso y sin otros antecedentes de interés que consulta por tos productiva de dos meses, dolor torácico pleurítico izquierdo y febrícula en domicilio los últimos días. Además síndrome constitucional con pérdida de 7 kg e hiporexia en estos dos meses.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Afebril. Normocoloreado. Eupneico. Auscultación cardiaca normal. Crepitantes en base pulmonar izquierda. Analítica: Bioquímica normal. PCR 10,82. Leucocitos 25.220. Neutrófilos 22.150. Resto hemograma y coagulación normal. Radiografía de tórax: aumento de densidad en base izquierda sin claro broncograma aéreo.

Juicio clínico: Imagen pulmonar a estudio.

Diagnóstico diferencial: Neoplasia pulmonar. Tuberculosis pulmonar. Linfoma. Neumonía.

Comentario final: Ingresamos al paciente para estudio solicitándose TC toracoabdominal, cultivo de esputo y micobacterias y serología de gripe, aunque en principio la etiología infecciosa es menos probable e impresiona de patología neoplásica. El TC informa de neumonía en lóbulo superior izquierdo y lingula con caverna abierta a bronquio superior, de probable etiología tuberculosa con signos de actividad por lo que aislamos al paciente a la espera de resultados de cultivo, que posteriormente es positivo para micobacterias, diagnosticándose finalmente de tuberculosis activa e iniciándose tratamiento antibiótico. Ante un paciente con tos crónica y síndrome constitucional de larga evolución debemos sospechar patología neoplásica como causa más probable, pero nunca debemos dar por hecho que ésta es la causa y debemos realizar pruebas para confirmar la etiología de la imagen pulmonar incluyendo cultivo de esputo y micobacterias entre dichas pruebas, pues la tuberculosis es bastante menos frecuente de forma global pero muy importante epidemiológicamente por la necesidad de aislamiento de contacto y de tratamiento antibiótico prolongado.

Bibliografía

UptoDate [base de datos en Internet]. Bernardo John; Enero 2018 [consultado 3 de Febrero 2018].

Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/diagnosis-of-pulmonary-tuberculosis-in-adults>

Palabras clave: Tuberculosis. Micobacterias. Masa pulmonar.