



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 283/105 - TOS PERSISTENTE COMO MANIFESTACIÓN DE CÁNCER DE PULMÓN

A. Moinelo de la Vega, L. Cabrera Sánchez y A. Medina Guillén

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Palmar. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Presentamos el caso de una mujer de 46 años con antecedentes médicos de exfumadora de 20 cigarrillos/día desde hace 4 años y antecedentes quirúrgicos de ligadura de trompas y cirugía de hernia inguinal, que acude a consulta de centro de salud por tos no productiva de 8 meses de duración. Presentaba criterios clínicos de bronquitis crónica, con una situación basal activa e independiente y una disnea en grado MRC 1.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración física no se detectó ningún hallazgo patológico, presentado una auscultación cardiopulmonar normal, salvo la tos no productiva de larga evolución de causa no identificable. Por ello, se decide en el centro de salud realizar una radiografía de tórax detectándose una imagen nodular en lóbulo superior derecho, derivándose la paciente al hospital clínico universitario Virgen de la Arrixaca para estudio de masa pulmonar. En el hospital se le realizó una analítica de urgencia en la que destaca una LDH de 439, con hemograma normal y una TAC en la que se observa una masa pulmonar en lóbulo superior derecho de  $7,9 \times 9,3$  cm con adenopatías hiliares y mediastínicas que se estadifica en un estadio T3N2Mx, y en donde no se detectan metástasis. Una vez ingresada en el servicio de Neumología se le realizó una biopsia bronquial con resultado negativo y un cepillado bronquial que informa de carcinoma pobremente diferenciado. En la PAAF torácica se describe como adenocarcinoma pobremente diferenciado primitivo del pulmón. Las pruebas de función pulmonar resultaron normales y en el PET-TAC de cuerpo completo no se evidencia enfermedad maligna macroscópica en otra localización.

**Juicio clínico:** Adenocarcinoma de pulmón T3N2MO.

**Diagnóstico diferencial:** Entre las causas más frecuentes de tos crónica se encuentran el tratamiento con IECA, asma, bronquitis, RGE, síndrome posnasal o tabaco. Sin embargo, como causas poco frecuentes no podemos olvidar el carcinoma broncogénico en el diagnóstico diferencial.

**Comentario final:** La persistencia de síntomas como la tos o la pérdida de peso, en pacientes con antecedentes de tabaquismo debe hacernos sospechar de patologías de naturaleza grave, como el cáncer de pulmón.

### Bibliografía

1. del Peso de Marco R, Calvo Corbella E. Abordaje de la tos persistente. FMC. 2013;20:13-21.