



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

262/142 - DERRAME PLEURAL MALIGNO EN ATENCIÓN PRIMARIA

M. Gómez Domínguez^a, M. Orellana Beltrán^b, Á. Bonilla Álvarez^c y E. Serrano Cabrera^d

^aMédico Residente de 1^{er} año. Centro de Salud Virgen del Mar. Almería. ^bMédico Residente de 1^{er} año. Centro de Salud Pechina. Almería. ^cMédico Residente de 1^{er} año. Centro de Salud Benahadux. UGC Bajo Andarax. Almería. ^dMédico Residente de 1^{er} año. Centro de Salud Almería Centro.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 63 años sin antecedentes previos. Acude a consulta de AP por tos y expectoración verdosa de unas semanas de evolución. Sin fiebre, ni dolor torácico. Se pauta tratamiento sintomático. Una semana después vuelve a acudir por persistencia de la clínica a la que se asocia sensación de distensión abdominal y náuseas. Se realiza Rx de tórax donde se observa derrame pleural derecho, siendo derivada al hospital de referencia para completar estudio.

Exploración y pruebas complementarias: A su llegada a urgencias la paciente se encuentra consciente y orientada, estable hemodinámicamente. Eupneica en reposo. ACR: rítmica, sin soplos. Hipofonía en base pulmonar derecha. Abdomen blando y depresible, molestias difusas a la palpación generalizada, sin irritación peritoneal. MMII sin edemas ni signos de TVP. No focalidad neurológica. Se solicita analítica (discreta anemia), ecografía torácica (derrame pleural derecho), ecografía abdominal (masa pélvica, heterogénea de probable dependencia anexial de aproximadamente 15 cm, en probable relación con neoplasia ovárica). Se interconsulta con ginecología que decide ingreso a su cargo.

Juicio clínico: Derrame pleural secundario a metástasis pulmonares por neoplasia de ovario.

Diagnóstico diferencial: Derrame pleural de origen cardiaco, enfermedades inflamatorias, infecciosas, tumorales, traumáticas y vasculares.

Comentario final: Durante su ingreso en ginecología se confirmó el diagnóstico de metástasis pulmonares de origen ovárico. Actualmente se encuentra en tratamiento paliativo. El derrame pleural maligno (DPM) supone entre el 15 y el 35% de los derrames pleurales. La mediana de supervivencia oscila entre 4 y 6 meses. La mayoría son producidos por metástasis pleurales, entre las que hay que descartar tumor de ovario. Dado que éste supone la primera causa de muerte por cáncer ginecológico, los médicos de AP debemos estar alerta ante la aparición de síntomas que nos hagan sospecharlo para diagnosticarlo lo antes posible.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias, 5^a ed. Barcelona: Elsevier, 2015.
2. Victoria Villena G, Cases Viedma E, Fernández Villar A, de Pablo Gafas A, Pérez Rodríguez E, Porcel Pérez JM, et al. Normativa sobre el diagnóstico y el tratamiento del derrame pleural. Arch Bronconeumol. 2014;50(6):235-49.