

58 - TUBERCULOSIS PLEURAL, LA GRAN DESCONOCIDA.

M.N. Gordo Sánchez¹, M. Peinado Reina¹, M.I. Gallardo Murillo², C. Escalona García³.

¹R2 MFyC. C.S. Valdepasillas (Badajoz). ²R2 MFyC. C.S. Zona Centro (Badajoz). ³R1 MFyC. C.S. Valdepasillas (Badajoz).

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 20 años de edad con antecedentes personales de neumonía a los 5 años que acude a la consulta de atención primaria refiriendo febrícula vespertina de 39.5°C acompañada de dolor torácico y tos seca de cuatro días de evolución. No otros síntomas que aclaren posible foco. Niega viajes recientes. No fumadora ni tomadora de anticonceptivos orales.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, eupneica en reposo y tolera decúbito. En la auscultación pulmonar destaca hipofonesis izquierda. Se realiza un electrocardiograma siendo normal, la paciente satura al 93%. Ante una probable neumonía se decide derivar a la paciente a urgencias hospitalarias donde se realiza una radiografía de tórax en la que se evidencia pinzamiento de seno costofrénico izquierdo con signo de Damoiseau en el contexto de derrame pleural izquierdo. En analítica realizada destacan 13.000 leucocitos con 11.000 neutrófilos. En la coagulación destaca un Dímero D de 2.200. Se decide la realización de un TAC con protocolo de tromboembolismo pulmonar, en el que se evidencia derrame pleural masivo izquierdo con atelectasia pulmonar compresiva subyacente, descartando el tromboembolismo. Se decide ingreso en el servicio de neumología. Durante el ingreso se realiza toracocentesis con colocación de tubo de tórax y Mantoux que resulta positivo. Se decide realizar una biopsia pleural cuyo resultado es una pleuritis crónica granulomatosa.

Juicio clínico: Tuberculosis pleural.

Diagnóstico diferencial: Neumonía. Tromboembolismo pulmonar. Tuberculosis.

Comentario final: La paciente evolucionó favorablemente gracias a la colocación de drenaje pleural y la administración de tratamiento antituberculoso. Ante un síndrome febril en una paciente joven es indispensable una anamnesis y exploración exhaustivas para identificar el foco principal y orientar el diagnóstico.

Palabras claves: Dolor torácico, tos, derrame pleural, tuberculosis.

Bibliografía

Ibrahim WH, Ghadban W, Khinji A, Yasin R, Soub H, Al-Khal AL, et al. Does pleural tuberculosis disease pattern differ among developed and developing countries. *Respir Med*. 2005;99:1038–45.