

Imagen en medicina

Proceso diagnóstico de un adenocarcinoma coloide

Diagnostic process of a colloid adenocarcinoma

María Gómez Caballero

Especialista en Medicina de Familia y Comunitaria. DA Noroeste, Madrid, España

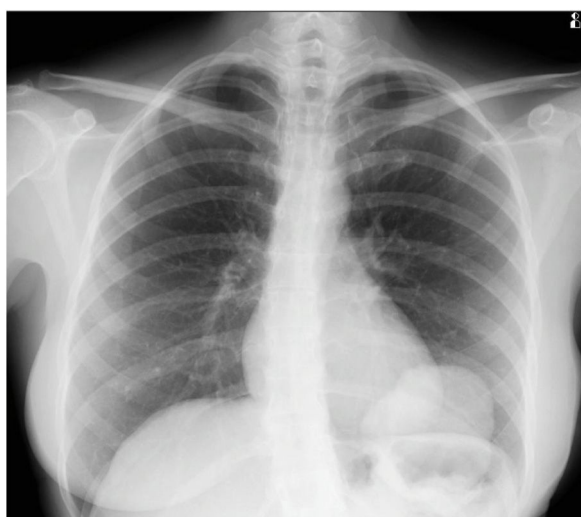


Figura 1. Rx tórax posteroanterior.



Figura 2. Rx tórax lateral.

Mujer de 54 años que acudió a consulta de Atención Primaria por cuadro de tos con leve hemoptisis de semanas de evolución, sin fiebre ni otra clínica asociada. Como antecedente personal destacaba un osteosarcoma en miembro inferior derecho operado en la infancia. No fumadora. La exploración resultó anodina. Se pidió analítica y radiografía de tórax para estudio del cuadro. En la analítica no se objetivó ningún hallazgo, sin embargo, en la radiografía de tórax (figs. 1 y 2) apareció una masa en lóbulo inferior izquierdo de bordes bien delimitados, que no se superponía a ninguna estructura. Ante el hallazgo, se derivó a Neumología por sospecha de malignidad.

Se amplió el estudio con una TC tóraco-abdominal, donde se describía una masa en lóbulo inferior izquierdo, con crecimiento progresivo desde 2009, que podría estar en relación con broncocele. Se realizó también una broncoscopia, siendo esta no concluyente y se derivó a la paciente a Cirugía Torácica decidiéndose lobectomía del lóbulo inferior izquierdo. La anatomía patológica puso de manifiesto un adenocarcinoma coloide bien diferenciado de pulmón (pT4N0M0).

El adenocarcinoma coloide de pulmón es una variante poco común de neoplasia pulmonar caracterizada por acumulación de mucina con destrucción del parénquima normal que, a pesar de tener un crecimiento lento, puede presentar un comportamiento agresivo.

Correo electrónico: mgomezcaballero@salud.madrid.org

<https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2020.100125>

2603-9249/© 2020 El Autor. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).