

## Medicina de Familia. SEMERGEN



https://www.elsevier.es/semergen

## 210/34 - DOS PEOR QUE UNO

M.J. Fernández Rodríguez<sup>a</sup>, G. Alonso Sánchez<sup>a</sup>, F.J. Fernández Valero<sup>b</sup>, M.R. Sánchez Fernández<sup>c</sup> y L. Safioullina<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital del Noroeste. Caravaca. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital del Noroeste. Caravaca. Murcia. <sup>c</sup>Enfermera. Hospital del Noroeste. Caravaca. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital del Noroeste. Caravaca. Murcia.

## Resumen

Descripción del caso: Paciente de 82 años con antecedentes de cólicos nefríticos de repetición, consulta por episodio de dolor en fosa renal izquierda, tratándose con paracetamol y tramadol. Al no ceder el dolor con tratamiento analgésico, es derivada al servicio de urgencias por su médico de atención primaria, para realizar estudios, presentando, además, febrícula vespertina, sudoración y pérdida de peso de 12 kilos en 4 meses. En urgencias se halla en Rx de tórax, un nódulo pulmonar a nivel del hilio derecho, realizándose TC de tórax-abdomen con hallazgos de masa pulmonar en hilio derecho, nódulo en mama izquierda y masa renal en polo inferior de riñón izquierdo. Tras PAAF en los distintos tumores es diagnosticada de cáncer simultáneo de pulmón y riñón en estadio IV con metástasis mamaria de origen renal, remitiéndose al servicio de oncología, pautándose terapia paliativa, contralada desde su centro de salud.

**Exploración y pruebas complementarias:** Consciente y orientada. Regular estado general. Eupneica. Bien hidratada y perfundida. Auscultación cardiopulmonar y resto de exploración, normal. Rx tórax: masa paracardiaca derecha. TC tórax-abdomen: parénquima pulmonar con masa hiliar derecha de 7 × 6 cm y nódulo en lóbulo medio. Nódulo de 2 × 1,6 cm en cuadrante ínfero-interno de mama izquierda. Imagen quística de 4 × 5,5 cm en polo inferior de riñón izquierdo. PAAF de masa pulmonar: carcinoma epidermoide. PAAF de masa renal: carcinoma renal sarcomatoide. PAAF nódulo mamario: metástasis renal.

**Juicio clínico:** Carcinoma de pulmón epidermoide con metástasis mamaria y carcinoma renal sarcomatoide estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Neoplasia de mama con metástasis pulmonares.

Comentario final: Son tumores primarios simultáneos las neoplasias, simultáneas o sucesivas, respondiendo a los siguientes criterios: cada tumor debe tener definido un patrón de malignidad, no constituyendo metástasis de uno con otro, con histología diferente, con síntomas propios y evolución independiente. Estas asociaciones son debidas a factores hereditarios o ambientales en sentido amplio, pero un pequeño grupo presentan muy baja incidencia estadística por lo que se deberían a procesos aleatorios (nuestro caso), ya que si es baja la frecuencia de un tumor pulmonar con renal, lo es más, si este último es de tipo sarcomatoide.

## BIBLIOGRAFÍA 1. Revista de la Asociación Argentina de Biología y Medicina Nuclear.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.