



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

264/73 - LA CONTRACTURA DEL TABACO

M. Peláez Pérez^a, A. Cuberos Escobar^b y D. Hernández Rodríguez^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Las Delicias. Málaga. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Coín. Málaga.

^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Portada Alta. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 73 años de edad con antecedentes de alergia a pirazonas, exfumador desde hace 40 años de 60 paquetes/año, exbebedor grave, diabetes mellitus no insulino dependiente, dislipemia e intervenido de una hernia inguinal derecha. Acude a Servicio de Urgencias por presentar desde hace unos días dolor en región trapezoidal derecha que no responde a tratamiento analgésico pautado previamente por su Médico de Atención Primaria. No asocia ningún otro síntoma.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general; consciente, orientado y colaborador; bien hidratado y perfundido; eupneico en reposo. Se palpa contractura en región muscular paraespinal derecha así como una tumoración de unos 3 centímetros, de consistencia elástica parcialmente adherida a planos profundos, móvil, dolorosa a la palpación; sugestiva de lipoma. Ante la refractariedad del tratamiento analgésico se solicita ecografía de partes blandas. Ecografía partes blandas: se visualizan cuatro nódulos de partes blandas dorsales. Los mayores (25 milímetros) tienen una morfología ovoidea y se localizan en la región paraespinal derecha, ambas sólidas hipoecogénicas avasculares; una de ellas está en la grasa subcutánea e impronta en la musculatura trapezoidal subyacente, acompañada de una lesión satélite de 7 mm; la otra parece tener una localización intramuscular. Una cuarta lesión paraespinal izquierda de 11 milímetros se localiza en la interfase entre dermis y grasa subcutánea superficial; es hipoecogénica, avascular y muestra un claro refuerzo posterior. Por sus características es compatible con un quiste de inclusión epidermoide. Sin embargo, las tres primeras son sospechosas de metástasis. TC toraco-pélvico con contraste intravenoso: sobre unas lesiones fibrocicatriciales con pérdida de volumen en el lóbulo superior derecho se aprecia un nódulo de contornos lobulados y márgenes espiculados con cola pleural, en segmento apical de 4 centímetros. Área nodular en "vidrio deslustrado" adyacente con bronquiectasias en su interior. Nódulo lobulado de 1 cm cercano en el mismo lóbulo. Nódulo lobulado de 1 centímetro en segmento apical del lóbulo superior izquierdo. Se aprecian también en lóbulo superior izquierdo y lóbulo medio, otras áreas nodulares en "vidrio deslustrado" parcheadas. Todas ellas tienen broncograma lo que plantea la posibilidad de adenocarcinoma de crecimiento lepidico. Conglomerado de adenopatías en región hiliar derecha. Conglomerado de adenopatías en los compartimentos mediastínicos. Nódulo suprarrenal izquierdo de 4 centímetros, de densidad elevada, que distorsiona la morfología de la glándula, compatible con lesión metastásica. Quiste renal izquierdo de 5 centímetros. Lesiones líticas en cuerpos vertebrales L2 y L4 y pala ilíaca derecha, sugestivas de metástasis óseas. PAAF transbronquial (ganglio linfático): positiva para células malignas, compatible con carcinoma no microcítico.

Juicio clínico: Carcinoma no microcítico de pulmón estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Lipoma, sarcoma de partes blandas, quiste epidermoide, neurofibroma.

Comentario final: El paciente es diagnosticado de carcinoma no microcítico de pulmón estadio IV. Continúa seguimiento por Oncología Médica recibiendo tratamiento especializado. Se evidenció tromboembolismo pulmonar severo bilateral, además de otras complicaciones (alteraciones iónicas, convulsiones...). Ante el mal estado general y el empeoramiento progresivo del paciente, se decidió medidas de confort, falleciendo a los 3 meses de su diagnóstico.

Bibliografía

1. Ettinger D, Wood D, Akerley W. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Non-small cell lung cancer. Natl Compr Canc Netw. 2015;13(5):515-24.