



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2507 - COMPLICACIÓN DE PACIENTE EPOC

P. Agüera Fernández^a, L. Arboleya Álvarez^b, C.A. Carrillo Chimbo^b, R. Fernández Alonso^b, Y. Fernández Ramírez^b, D. Fernández Suárez^b, I.E. Ferrero Fernández^b, S. Francesena González^b, L. González González^b y P. González-Quirós Fernández^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Llanes. Llanes. ^bMédico de Familia; ^cMédico de Familia. Urgencias. Hospital Valle del Nalón. Langreo.

Resumen

Descripción del caso: Varón 44 años. EPOC. Acude a su médico de atención primaria por tos, expectoración y dolor torácico de características pleuríticas, sin fiebre. Posteriormente el paciente será derivado a especialistas hospitalarios.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación pulmonar con disminución de murmullo en campo pulmonar superior izquierdo y sibilancias dispersas. Sat 97%. El médico solicita Rx tórax urgente: "Hiperclaridad a nivel de LSI con ausencia de vasculatura (no presente en estudios previos) y aumento de densidad en LSD compatible con neumonía". Se deriva a urgencias del hospital de referencia e ingresa en neumología. Es alta tras tratamiento de proceso infeccioso y se solicita un TACAR ambulatorio: "Bulla gigante subpleural en LSI (99 × 97 × 226 ml), bordes bien definidos, ocupa más del 30% del hemitórax, con compresión de parénquima adyacente y atelectasia parcial de ambos lóbulos". Es derivado a cirugía torácica. Espera durante varias semanas la valoración y posterior bullectomía con buena evolución.

Juicio clínico: Bulla pulmonar gigante como complicación de la patología crónica del paciente.

Diagnóstico diferencial: 1. Bulla pulmonar. 2. Tromboembolismo pulmonar. 3. Agenesia congénita de arteria pulmonar. 4. Ausencia congénita del músculo pectoral mayor. 5- Sd. Swyer-James.

Comentario final: El médico de atención primaria tiene un papel fundamental en el seguimiento de las enfermedades crónicas y la detección de sus agudizaciones y complicaciones. En este paciente, el especial cuidado de la patología respiratoria llevó a solicitar de forma urgente una prueba de imagen y a derivarlo al hospital, consiguiendo así un diagnóstico precoz y mejor manejo de una complicación. Por otro lado, el paciente precisa de un cercano seguimiento por atención primaria mientras se encontraba en espera de pruebas diagnósticas y consultas de especialistas hospitalarios.

Bibliografía

1. Gökçe M, Saydam O, Altin R, Kart L. Giant bulla mimicking pneumothorax. Tuberk Toraks. 2009;57:435-8.
2. NICE. Chronic obstructive pulmonary disease: Evidence Update February 2012. National

Institute for Health and Clinical Excellence.

Palabras clave: *EPOC. Dolor torácico.*