



212/1260 - HEMOPTISIS AMENAZANTE

M.C. Yáñez Palma^a, J. Salgado Ramos^b, V. Canto Blázquez^b y F. Beddar Chaib^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Las Águilas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de varón de 89 años, diabético e hipertenso, acude a consulta de atención primaria por tos hemoptoica y dolor costal izquierdo de 5 días de evolución que en las últimas 24 horas añade dolor inter-escapular de intensidad 4 en la escala de EVA.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física presenta una tensión arterial de 130/100 mmHg, frecuencia cardiaca de 80 latidos, saturación basal de 95%. Auscultación cardiaca y pulmonar conservada. Pulsos pedios y poplíteos presentes y simétricos. ECG: normal. Se traslada al paciente de forma inmediata al servicio de urgencias, donde se realiza radiografía a de tórax que muestra gran aneurisma de aorta ascendente. En TAC tóraco-abdominal corrobora aneurisma de aorta torácica descendente y de la unión toraco-abdominal con signos de rotura inminente y derrame pleural bilateral. Es valorado por el servicio de cirugía vascular, quienes consideran que debido a las características anatómicas del aneurisma, situación basal y edad del paciente, no es subsidiario de tratamiento quirúrgico. Se pautan medidas de confort y el paciente fallece a las pocas horas.

Juicio clínico: Aneurisma toraco-abdominal tipo I.

Diagnóstico diferencial: Tuberculosis, bronquiectasias, cáncer de pulmón.

Comentario final: El aneurisma de aorta es una rara causa de hemoptisis amenazante, que habitualmente, en ausencia de un tratamiento quirúrgico precoz, tiene un pronóstico fatal a corto plazo. La hemoptisis amenazante representa menos del 5% de todos los casos de hemoptisis. Sin embargo, por su alta mortalidad obliga a adoptar medidas diagnósticas y terapéuticas urgentes con el fin de controlar el sangrado activo. Es importante realizar una anamnesis y exploración física exhaustiva, que nos permitan detectar aquellos signos y síntomas relevantes, en aquellas patologías que precisan una acción inmediata.

Bibliografía

1. Rudzinski JP, del Castillo J. Massive hemoptysis. Ann Emerg Med. 1987;16:561-4.
2. Martín Zapatero E, Martí Beltrán S, Domínguez R. Hemoptisis por fístula aorto-bronquial. Med Clin (Barc). 1996;106:318-9.
3. Pérez Llano LA, Soilán JL, Armesto V. Hemoptisis recurrente como forma de presentación de

un aneurisma sacular de la aorta torácica. Presentación de un caso. Arch Bronconeumol. 1997;33:364-5.

Palabras clave: *Aneurisma tóraco-abdominal. Hemoptisis. Dolor interescapular.*