



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/1314 - VACUNA ENVENEDADA

B. Hernández Labrot M. Bejarano Benítez y R. García Hidalgo

Médico Residente. Centro de Salud Alamillo. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 69 años, exfumador e hipertenso, que acude a su médico de familia por fiebre de 38,5 °C, malestar general, astenia, artromialgias, disnea, tos irritativa y polaquiuria sin disuria de 4 días de evolución, coincidiendo con la vacunación antigripal. Se indica tratamiento sintomático con paracetamol, pero ante la persistencia clínica, se solicita analítica y sedimento urinario, objetivando microhematuria aumento de transaminasas y LDH. Motivo por el cual se deriva a urgencias hospitalarias para completar estudio.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general, Consciente, orientado y colaborador. Eupneico en reposo saturando al 91% sin aportes, Bien hidratado y perfundido. Mínima palidez cutánea. Hemodinámicamente estable TA 90/67 mmHg, FC 93 spm. AC: rítmico, sin soplos. AR: buen murmullo vesicular con crepitantes en base izquierda. Abdomen blando y depresible, ligeramente doloroso en hipocondrio derecho palpando borde hepático en inspiración profunda. No edemas en miembros. Hemograma: Hb 12,6, resto de series normales. Bioquímica: GOT 627, GPT 364, LHD 1.136. Radiografía tórax: aumento de densidad en hemitórax izquierdo. Ecografía abdominal: hepatomegalia, aumento de ecogenicidad del parénquima e infiltración grasa. LOE en seno renal izquierdo de 36 mm. TAC abdomen: tumor sólido, polilobulado, en seno renal izquierdo, realza con contraste intravenoso, de 51 × 37 × 38 mm.

**Juicio clínico:** LOE renal izquierda. Neumonía de la comunidad en pulmón izquierdo.

**Diagnóstico diferencial:** Reacción adversa a vacuna antigripal, pielonefritis, hepatitis aguda, NAC, metástasis hepáticas o pulmonares.

**Comentario final:** Importancia del médico de familia como primera puerta de acceso y estudio del paciente. Trabajamos con un gran número de síndromes clínicos y enorme incertidumbre por lo que debemos estar actualizados continuamente y ante síntomas de alarma derivar a urgencias, si lo requiere. Como en nuestro caso, en el que a partir de síntomas muy inespecíficos hemos de plantearnos hasta los diagnósticos más insospechados.

### Bibliografía

1. Ljungberg B, Cowan N, Hanbury DC, et al. Guía clínica sobre el carcinoma renal.

**Palabras clave:** *Dyspnea. Hepatomegaly. Pneumonia. Carcinoma. Renal cell.*  
1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.