



242/1873 - SÍNDROME CONSTITUCIONAL EN EMBARAZADA

M. Ruiz Ruiz^a, M. Blanco Lara^b y M. Borrallo Herrero^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Valle. Jaén. ^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Jardín. Málaga. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Felipe. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 34 años con antecedentes personales de parto natural sin complicaciones hace 3 meses. Acude a urgencias por pérdida de peso, prurito, disnea a medianos esfuerzos, ortopnea de dos almohadas y tos seca de meses de evolución incrementada en las últimas dos semanas. En el último trimestre del embarazo ha perdido 10 kg y en el post-parto 4 kg más.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración: REG. Taquipneica en reposo. Saturación O₂ 90%. TA 90/60 mmHg. FC 130 lpm. ACR: MV abolido. Lesiones de rascado generalizadas. Pruebas complementarias: Hb 10,1, Hto 3,8, VCM 76, leucocitos 13.030, PMN 93%, plaquetas 601.000, hierro 19, IST 178, albúmina 3, PCR 89,6. Rx tórax: derrame pleural submasivo izquierdo con pérdida de volumen en hemitórax homolateral. TAC torácico: conglomerados adenopáticos de 16 cm, visibles en región cervical, axilar y retropectoral izquierda, mediastínicas y parahiliares bilaterales. Derrame pericárdico. Derrame pleural bilateral. ECO cardiografía: derrame pericárdico muy grave con datos de compromiso hemodinámico (colapso aurícula derecha, variación flujo tricuspídeo).

Juicio clínico: Linfoma de Hodgkin con esclerosis nodular.

Diagnóstico diferencial: Timoma, linfoma, teratoma, linfadenopatía metastásica.

Comentario final: Este caso clínico nos llama la atención por la importancia de la clínica de la paciente que cuando acude al servicio de urgencias está muy evolucionada debido a que durante el embarazo se ha visto limitado el diagnóstico con la realización de pruebas complementarias y posterior tratamiento. Aun así, nos debe hacer saltar las alarmas el hecho de la pérdida de peso, la tos persistente y el prurito generalizado como síntomas que abarcan un síndrome constitucional y lo primordial la valoración del riesgo-beneficio, ya que al tener un diagnóstico tardío con un estadio avanzado el pronóstico y posibilidad de curación disminuyen.

Bibliografía

1. Perek B, Tomaszewska I, Stefaniak S. Cardiac tamponade - unusual clinical manifestation of undiagnosed malignant neoplasm. *Neoplasma*. 2016;63(4):601-6.
2. Aoki T1. Prognostic significance of pleural/pericardial effusion and treatment optimization of

PMBL. Rinsho Ketsueki. 2016;57(5):575-84.

Palabras clave: Linfoma. Síndrome constitucional. Disnea.