



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/971 - LA PECULIARIDAD DE LA ZONA RURAL

C. García Rivero<sup>1</sup>, D. Argüeso Troule<sup>2</sup>, C. Cobo Orovio<sup>3</sup> y V. Pérez Villacorta<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dobra. Torrelavega. Cantabria.

<sup>2</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega. Cantabria.

<sup>3</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Saja Cabuérniga. Cabezón de la Sal. Cantabria. <sup>4</sup>Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapaton. Torrelavega. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 22 años ganadero. Asma desde la infancia sin tratamiento. Reside en área rural que consta de un consultorio en el que prestan labor asistencial varios médicos sin continuidad. Refiere hemoptisis en las últimas 48 horas. Clínica catarral de varios meses de evolución que no mejora a pesar de tratamientos pautados. Pérdida de 10 kg en el último año que asocia a problemática familiar, no síntomas B. Sin antecedentes personales salvo un bultoma laterocervical izquierdo que está esperando valoración ecográfica desde hace 1 año.

**Exploración y pruebas complementarias:** Constantes normales. Discreta palidez mucocutánea pero buen estado general, eupneico en reposo. Adenopatía laterocervical de unos 2 × 2 cm adherida a planos profundos, de consistencia dura y no dolorosa. ACP: Rítmico sin soplos, algún roncus en ambos campos. Derivamos paciente al hospital al objetivar hemoptisis franca. Al llegar al hospital se le realiza analítica y radiografía de tórax donde se objetiva 26 mil leucocitos anemia leve, elevación de la PCR e hipoxemia en GSA. En radiografía de tórax: engrosamiento perihiliar bilateral y masas pulmonares LII y LSD. En TAC los hallazgos orientaban a linfoma como primera opción diagnóstica.

**Orientación diagnóstica:** Linfoma.

**Diagnóstico diferencial:** Cuadros respiratorios consistentes en tos y astenia concatenados, en alguna ocasión con febrícula podría orientar el proceso a Neumonía o empiema dado el tiempo de evolución. La hemoptisis nos podría hacer pensar en infección tuberculosa. El bultoma laterocervical con características de malignidad, la pérdida de peso y los hallazgos radiológicos sugieren proceso hematológico subyacente.

**Comentario final:** Finalmente se realizó exéresis de adenopatías y se confirmó el diagnóstico de linfoma de Hodgkin clásico. Llama la atención como la adenopatía no fue estudiada previamente, es un ejemplo de cómo las cuestiones administrativas pueden afectar también a la salud de los pacientes puesto que al no haber continuidad no se puso hincapié en que se realizara la prueba con preferencia. Además el perfil del paciente influye en el retraso del diagnóstico puesto que a pesar de presentar clínica de larga evolución no le dio importancia y continuó realizando su vida normal.

## **Bibliografía**

1. Kassutto SM. Evaluation of nonlife-threatening hemoptysis in adults.

**Palabras clave:** Hemoptisis. Adenopatías.