



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 333/313 - ¿ES ORO TODO LO QUE RELUCE?

E. Ortuño Martínez<sup>1</sup>, Y. Bautista Mártir<sup>2</sup>, M. Fernández Soria<sup>1</sup>, A. Medina Guillén<sup>3</sup>, J. Teruel Ríos<sup>2</sup>, J. Bernabé Mora<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año. Centro de Salud Alcantarilla-Sangonera. Murcia. <sup>2</sup>Médico Residente. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. <sup>3</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año. Centro de Salud El Palmar. Murcia.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 76 años originario de Bulgaria, sin alergias farmacológicas, no fumador, hipertenso y sin otros antecedentes de interés que consulta por tos productiva de dos meses, dolor torácico pleurítico izquierdo y febrícula en domicilio los últimos días. Además síndrome constitucional con pérdida de 7 kg e hiporexia en estos dos meses.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Afebril. Normocoloreado. Eupneico. Auscultación cardiaca normal. Crepitantes en base pulmonar izquierda. Analítica: Bioquímica normal. PCR 10,82. Leucocitos 25.220. Neutrófilos 22.150. Resto hemograma y coagulación normal. Radiografía de tórax: aumento de densidad en base izquierda sin claro broncograma aéreo.

**Juicio clínico:** Imagen pulmonar a estudio.

**Diagnóstico diferencial:** Neoplasia pulmonar. Tuberculosis pulmonar. Linfoma. Neumonía.

**Comentario final:** Ingresamos al paciente para estudio solicitándose TC toracoabdominal, cultivo de esputo y micobacterias y serología de gripe, aunque en principio la etiología infecciosa es menos probable e impresiona de patología neoplásica. El TC informa de neumonía en lóbulo superior izquierdo y llingula con caverna abierta a bronquio superior, de probable etiología tuberculosa con signos de actividad por lo que aislamos al paciente a la espera de resultados de cultivo, que posteriormente es positivo para micobacterias, diagnosticándose finalmente de tuberculosis activa e iniciándose tratamiento antibiótico. Ante un paciente con tos crónica y síndrome constitucional de larga evolución debemos sospechar patología neoplásica como causa más probable, pero nunca debemos dar por hecho que ésta es la causa y debemos realizar pruebas para confirmar la etiología de la imagen pulmonar incluyendo cultivo de esputo y micobacterias entre dichas pruebas, pues la tuberculosis es bastante menos frecuente de forma global pero muy importante epidemiológicamente por la necesidad de aislamiento de contacto y de tratamiento antibiótico prolongado.

## Bibliografía

UptoDate [base de datos en Internet]. Bernardo John; Enero 2018 [consultado 3 de Febrero 2018].

Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/diagnosis-of-pulmonary-tuberculosis-in-adults>

**Palabras clave:** Tuberculosis. Micobacterias. Masa pulmonar.