



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

283/36 - ESTOY RESFRIADO

E. Fernández Cueto^a, E. Schmucke Fortty^b, M. Conesa Espejo^c, C. Sánchez Pérez^d, M. Boksan^b y M. García Aroca^e

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Algar. Cartagena. Murcia.

^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Salud Cartagena-Casco. Murcia.

^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Cartagena. Murcia.

^dMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Cartagena. Murcia.

^eMédico Residente de 4º año. Centro de Salud Los Dolores. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 27 años sin antecedentes personales de interés ni hábitos tóxicos que acude al centro de salud por cuadro clínico desde hace 10 días consistente en tos y expectoración verdosa y dolor centro-torácico que lo atribuye a la tos. Sensación distérmica no termometrada y sudoración nocturna que piensa que la tiene desde siempre. No disnea. No hemoptisis. No síndrome constitucional. Tras exploración física solicitamos Rx tórax urgente y ante los hallazgos remitimos a Urgencias Hospitalarias para valoración.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Consciente y Orientado. Normocoloreado y Normohidratado. Febril 37,9 °C. ACP: rítmica, sin soplos. MVC disminuido en base izquierda. Sin otros ruidos añadidos. Abdomen: normal. Analítica: leucocitos 15,23 (N 76% L 13,7%). Plaquetas 239.000. Bioquímica: Na 141, K 4, PCR 6,6. Radiografía de tórax: masa mediastínica. Obliteración de seno costofrénico izquierdo. Marcadores tumorales: Ca 125 113, CYFRA 21,1 22,9. BHCG 7.091. PET-TAC: acúmulos focales en la periferia de la masa quística a nivel del mediastino anterior. Depósito focal a nivel preaórtico. Biopsia masa mediastínica: Tumor germinal tipo coriocarcinoma.

Juicio clínico: Coriocarcinoma mediastínico.

Diagnóstico diferencial: Infección respiratoria vías bajas. Neumonía adquirida en la Comunidad. Timoma. Bocio endotorácico.

Comentario final: El coriocarcinoma primitivo mediastínico es una entidad extraordinariamente infrecuente. Se incluye en el diagnóstico de masas pulmonares múltiples en personas jóvenes. Se asocia a trastornos cromosomiales y hematológicos. Su curso es extremadamente rápido y su pronóstico es pobre a corto plazo. En este caso destaca la importancia de una correcta exploración física, lo cual nos llevo a solicitar pruebas complementarias en la cual como hallazgo casual se objetivo la masa mediastínica.

Bibliografía

1. Corpa-Rodríguez ME, Fernández-Lahera J, Guadalajara-Labajo H, Vasquez-Peillo JC, Martín de

Serrano MN, Sánchez-Girón JG. Arch Bronconeumol. 2009;45(3):153-5.