



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

228/44 - DOCTOR, ME SALE SANGRE AL TOSER

B. Guarc Lorenz^a, M. Herrera Arrufat^b, Y. Albert Vidal^a, N. Guillamón Soler^a, A. Carpena Arias^c, C. López Rosell^d y M. Fernández López^e

^aResident de Medicina de Família; C^eMetgessa de Medicina de Família. S. Pintor Sorolla. Castelló. ^bResident de Medicina de Família. CS Rafalafena. Castelló. ^cResident de Medicina de Família. CS de Sant Agustí. Castelló.

^dResident de Medicina de Família. CS de Benicàssim. Castelló.

Resumen

Descripción del caso: Acude a la consulta un varón de 60 años, por tos con expectoración espesa con sangre y fiebre de tres días de evolución. Como antecedentes personales presenta abuso de tabaco y obesidad. Se realiza una radiografía de tórax donde se objetiva condensación compatible con neumonía, por lo que se trata con antitérmicos y antibióticos. En la visita de control persisten los esputos hemoptoicos, por lo que se pide prueba de Mantoux y cultivo de esputo, siendo ambas negativas y nueva radiografía donde se muestra consolidación con un área en su interior sugestiva de cavitación. Dado estos hallazgos, se remite al paciente al hospital para ser ingresado en medicina interna. Durante su estancia en planta el paciente está estable en todo momento, disminuyendo la hemoptisis. Se realizan varios cultivos de esputo (BAAR) y PCR *Mycobacterium tuberculosis* todas negativas, con test de Igra positivo. Un TAC torácico confirmando el proceso de consolidación cavitado. Actualmente pendiente de resultados de fibrobroncoscopia y biopsia transbronquial. Al ingreso, alta sospecha de TBC pulmonar pero no se confirma microbiológicamente por lo que se trata con antibióticos endovenosos durante 8 días, que cubren la neumonía necrotizante, con buena evolución clínica y control con radiografía de tórax que evidencia mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, normocoloreado y normohidratado. Constantes mantenidas en rango normal, temperatura 37,4 °C. Auscultación cardiopulmonar: Tonos rítmicos a 75 lpm. Murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Radiografía de tórax, TAC torácico, cultivo BAAR, Mantoux, PCR *Mycobacterium*, Igra, fibrobroncoscopia y biopsia transbronquial.

Juicio clínico: Tuberculosis.

Diagnóstico diferencial: Tuberculosis. Neumonía. Neoplasia pulmonar.

Comentario final: La hemoptisis es un signo frecuente en nuestras consultas, el cual hemos de estudiar bien ya que puede ser el primer signo de procesos infecciosos como la tuberculosis, que sería un problema comunitario como así ser un síntoma de una neoplasia del pulmón. Con pruebas sencillas podemos hacer un correcto diagnóstico diferencial.

BIBLIOGRAFÍA

1. Anibarro L, Vidal R, Esteban J, et al. Consenso sobre el diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2010;28:297.