



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 160/860 - Atelectasia completa del HEMITÓRAX derecho. Presentación de un carcinoma no microcítico

M. González Manso<sup>a</sup>, A. Rodríguez Benítez<sup>a</sup>, L. Hernández Romera<sup>b</sup>, N. Quevedo<sup>c</sup> e I. Arroba Vacas<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Hospital Infanta Cristina y Hospital Perpetuo Socorro. Badajoz. <sup>b</sup>Centro de Salud Valdepasilla. Hospital Infanta Cristina y Hospital Perpetuo Socorro. <sup>c</sup>Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. <sup>d</sup>Hospital Perpetuo Socorro. Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** Identificar las causas de hemitórax opacificado. Se identifican al menos 4 causas. Atelectasia. Neumonía con afectación total de un pulmón. Derrame pleural masivo. Neumectomía. En el caso de una atelectasia, tráquea, corazón y hemidiafragma se desplazan al lado opacificado.

**Metodología:** Paciente de 58 años, fumador activo de 40 cigarrillos/día desde hace 30 años, que acude al servicio de urgencias por disnea súbita y sensación de muerte inminente, con saturación basal de oxígeno del 79-80%. Tras estabilizar al paciente en parada, refiere que desde hace un mes presenta sensación de disnea a mínimos esfuerzos, tos escasamente productiva con algunos restos de sangre roja, siendo tratado ambulatoriamente con amoxi-clavulánico, ante sospecha de infección respiratoria, sin mejoría. Niega dolor costal de características pleuríticas o fiebre termometrada.

**Resultados:** Tras realizar Rx tórax, se aprecia una imagen compatible con atelectasia total del pulmón derecho, con desplazamiento de tráquea y corazón y ausencia de broncograma aéreo. TAC-tórax, se aprecia una masa en bronquio principal derecho de 61 × 34 mm, que provoca atelectasia completa de pulmón derecho. No se objetiva derrame pleural. Broncoscopia y AP: tumoración que obstruye por completo la luz del BPD. Compatible con carcinoma no microcítico.

**Conclusiones:** Diagnóstico de carcinoma no microcítico (T3N2MO), que obstruye por completo el BPD en un paciente fumador activo desde hace 30 años, y que nos obliga a realizar diagnóstico diferencial ante una opacificación total y disnea de inicio súbito.