



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3533 - SEGUIMIENTO PACIENTE ONCOLÓGICO, A PROPÓSITO DE UN CASO

E. Salas Sánchez^a, E. Sánchez Fuentes^b, I. Gómez Martín^a, A. Lara Muñoz^c, M. López Martínez^d y M. Lobo Marín^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ^dMédico de Familia. UGC Santa Rosa. Córdoba. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucano. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 57 años perteneciente a nuestro cupo, fumadora activa con un consumo acumulado de 60 paquetes/año, EPOC (GOLD grado II) y con HTA; que consulta asiduamente por infecciones respiratorias de repetición así como empeoramiento de su disnea habitual coincidiendo con éstas. En la última ocasión fue remitida a urgencias debido a no mejora de los síntomas a pesar de tratamiento y empeoramiento del estado general, con mayor disnea en las últimas 48 horas, aumento de expectoración y cifras de saturación de oxígeno bajas en consulta.

Exploración y pruebas complementarias: Constantes: TA: 121/73 FC: 90 lpm SatO₂: 92% con oxígeno. De la exploración física destacar disnea al habla y marcados sibilantes inspiratorios con algún roncus disperso. Resto exploración física anodina. Se le realiza una analítica con hemograma, bioquímica y coagulación presentando leve neutrofilia sin leucocitos e insuficiencia respiratoria parcial en gasometría arterial por lo que se decide ingreso en área de neumología. Se decide completar estudio dados los antecedentes personales y la clínica recurrente, evidenciándose en TACAR nódulo espiculado de 1 cm en lóbulo superior derecho y adenopatías paratraqueales no presente en TAC previos. Se realiza PET-TC: probable neoplasia pulmonar primaria estadio IV.

Juicio clínico: Carcinoma pulmonar de células pequeñas. Estadio IV.

Diagnóstico diferencial: Bronquiectasias. Neumonía. EPOC. Carcinoma bronquial.

Comentario final: El motivo de este caso es resaltar la importancia en el seguimiento desde atención primaria de los pacientes, sobre todo en procesos crónicos y específicamente en pacientes con neoplasias, puesto que es en un ambiente de confianza donde expresan sus dudas y miedos, encontrando en nosotros un apoyo para seguir adelante tanto en cuanto a complicaciones médicas, sociales y familiares; inevitablemente creando vínculos con la paciente y su entorno durante todo el recorrido. En ocasiones necesitamos de la colaboración de otras especialidades, de ahí la importancia que exista una buena comunicación interdisciplinar para beneficio del paciente; poseemos una perspectiva valiosa en el sentido de que conocemos a las personas antes de determinados procesos, disminuyendo el estigma de la enfermedad y sintiendo tranquilidad a su vez.

Bibliografía

1. Rodríguez García JL, ed, et al. Diagnóstico y tratamiento médico, 5ª ed. Madrid. Marbán, 2013.

Palabras clave: Disnea. Neoplasia pulmonar.