



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/3408 - UN PATRÓN EN GRANO DE MIJO NO ES LO QUE PARECE

P. Bolado Desiré^a y E. García Díaz^b

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pedro Fuente. Bargas. Toledo.

^bMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pedro Illescas. Illescas. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 53 años que acude a su médico de Atención Primaria por intensificación de su disnea habitual, acompañada de fiebre, tos productiva y síntomas constitucionales de varios días de evolución. Entre sus antecedentes personales destaca: EPOC; exfumador desde hace un año. No diabetes, hipertensión arterial o dislipemias. Dados sus antecedentes personales, se decide la realización de radiografía de tórax, mostrando un infiltrado pulmonar difuso nodular “en grano de mijo”. Ante estos hallazgos, desde Atención Primaria se plantea la posibilidad de que el cuadro sea debido a una tuberculosis miliar, por lo que se decide descartar enfermedad tuberculosa activa mediante un Mantoux, el cual es negativo. Interrogando al paciente por enfermedades respiratorias previas o en la infancia, éste niega haber padecido tuberculosis, aunque comenta que a los 36 años se contagió de varicela, presentando escasas lesiones vesiculosas, pero con afectación severa de vías respiratorias bajas. Por ello, se sospecha que las alteraciones radiológicas son consecuencia residual de una neumonía varicelosa y que no tienen relación con el cuadro actual, que se atribuye a una exacerbación infecciosa de su EPOC. Se han realizado seis radiografías de control desde el hallazgo, sin modificación del patrón radiológico.

Exploración y pruebas complementarias: Radiografía de tórax, que muestra un infiltrado pulmonar difuso nodular y un pequeño engrosamiento pleuroapical derecho. Prueba de la tuberculina (Mantoux), con resultado negativo.

Orientación diagnóstica: Neumonía por virus varicela-zoster.

Diagnóstico diferencial: Tuberculosis miliar. Coccidiomicosis. Neumonía varicelosa.

Comentario final: La neumonía varicelosa es la complicación más frecuente y grave en adultos primoinfectados por el virus varicela-zóster. El tabaco y la EPOC son considerados factores de riesgo para padecer esta entidad, cuyas pruebas radiológicas pueden remedar una tuberculosis miliar al observarse lesiones pulmonares residuales “en grano de mijo”, con microcalcificaciones que pueden permanecer largos períodos de tiempo.

Bibliografía

1. Troya García J, Espinosa de los Monteros Garde M, Moreno B. Neumonía por varicela en

- población adulta: revisión de 21 casos. Revista Clínica Española. 2006;206(11):566-9.
2. De la Peña L, Izaguirre D, Aguirrebengoa K, et al. Neumonía por varicela en el adulto: estudio de 22 casos. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. 2000;18:493-5.

Palabras clave: Neumonía. Varicela. Tuberculosis.