



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1766 - ANSIEDAD PERSISTENTE EN PACIENTE DE MEDIANA EDAD, PRESENTACIÓN ATÍPICA DE CÁNCER DE PULMÓN

C. Pérez Llanes^a, A. Sánchez de Toro Gironés^a, M. Rodríguez Márquez^b y J. Sánchez Sánchez^c

^aMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Oeste. Murcia. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alcázares. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 49 años. Antecedentes: fumador 1 paquete/día 25 años, bebedor 3-5 L de cerveza al día, ansiedad (se niega a recibir tratamiento. El paciente acude a urgencias hospitalarias por estado de ansiedad importante tras discusión en ambiente familiar. Indagando en la historia del paciente, refiere una sensación de opresión en el pecho que presenta desde hace meses, que hoy es más intensa y que el paciente asocia a ansiedad, además se queja de tos seca persistente y una "sensación de ahogo" también de meses de evolución que también asocia a su estado de nervios. Refiere múltiples consultas en centro de salud por ansiedad en los últimos meses a lo que se niega a recibir tratamiento.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. Palidez mucocutánea. Eupneico en reposo. ACP: R y SS. Hipofonosis en campo basal pulmonar derecho. Abdomen: B/D. MMII: sin edemas ni signos de TVP. No adenopatías SCV, axilares, cervicales e inguinales. Rx tórax: derrame pleural derecho de 1/3. TC tórax: hallazgos compatibles con proceso neofornativo pulmonar parahiliar bilateral, con derrame pleural bilateral y formaciones nodulares realizadas que podrían depender de pleura mediastínica inferior derecha. Además presenta conglomerado adenopático intraabdominal, de confirmarse T4N3M1. AP: compatible con carcinoma microcítico de pulmón.

Orientación diagnóstica: Carcinoma microcítico de pulmón.

Diagnóstico diferencial: Ansiedad. Neumonía.

Comentario final: El paciente se encuentra estable aunque el pronóstico es ominoso. En seguimiento por Oncología pendiente de comenzar el tratamiento quimioterápico. Es importante ser cuidadosos con los pacientes policonsultadores y la tendencia que podamos tener a banalizar su proceso.

Bibliografía

1. Brambilla E, Travis WD. Lung cancer. In: World Cancer Report, Stewart BW, Wild CP (Eds), World Health Organization, Lyon 2014.
2. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2018. CA Cancer J Clin. 2018;68:7.

3. Jemal A, Simard EP, Dorell C, et al. Annual Report to the Nation on the Status of Cancer, 1975-2009, featuring the burden and trends in human papillomavirus (HPV)-associated cancers and HPV vaccination coverage levels. *J Natl Cancer Inst.* 2013;105:175.
4. Alberg AJ, Samet JM. Epidemiology of lung cancer. *Chest.* 2003;123:21S.
5. Doll R, Peto R, Boreham J, et al. Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *BMJ.* 2004;328:1519.

Palabras clave: Carcinoma microcítico de pulmón. Ansiedad.