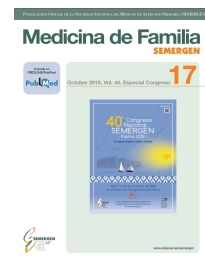




# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/3469 - LO QUE LA NEUMONÍA ESCONDE

G. Pérez Peis y M. de Dios García

Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Polígono Guadalquivir. Córdoba.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 44 años que acude a consulta de atención primaria por malestar general junto a tos con expectoración al que se le realiza radiografía de tórax y se instaura tratamiento antibiótico que no mejora. Tras no mejorar el paciente acude al servicio de urgencias por aumento de la disnea, de la tos y que la expectoración se acompaña de restos hemáticos. El paciente como antecedentes es exfumador, exADVP y VHC curada hace más de 10 años. El paciente es ingresado en el servicio de neumología por una insuficiencia respiratoria parcial y neumonía bilobar, que se biopsia con resultado no tumoral. Siete días después del alta el paciente consulta por crisis tónico-clónicas junto con desconexión del medio, el paciente continua con las condensaciones a nivel pulmonar y se realiza un TAC craneal y RMN craneal que descartan patología infecciosa a ese nivel, se sugiere origen tumoral en busca de tumor primario por lo que se biopsia de nuevo lesiones residuales a nivel pulmonar con resultado de adenocarcinoma de pulmón.

**Exploración y pruebas complementarias:** Auscultación respiratoria: murmullo vesicular disminuido globalmente junto con abundantes roncus en ambos hemitórax. Rx tórax: condensación en lóbulo superior y medio derecho. TAC tórax: imágenes sugestivas de infección pulmonar en ambos hemitórax siendo más afectado el derecho. PAAF de lesión pulmonar derecha: áreas de inflamación y abscesificación, no tejido neoplásico. RMN cráneo: lesión nodular de 14 mm de diámetro en región parietal izquierda sugerente de lesión neoplásica. PAAF/BAG lesión pulmonar: adenocarcinoma de pulmón.

**Orientación diagnóstica:** Neumonía sobre lesión tumoral a nivel pulmonar. Metástasis cerebrales con crisis comiciales secundarias.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía bilobar, neumonía tuberculosa, crisis comicial secundaria, LOE cerebral (criptococo negativo, no vegetación válvula cardiaca, posible metástasis cerebral). Émbolos sépticos en paciente exUDVP.

**Comentario final:** En un paciente con deterioro del estado general con pérdida de peso, fumador que acude con crisis comiciales no podemos descartar ningún diagnóstico.

### Bibliografía

1. Farreras-Rozman. Medicina Interna, 17<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier; 2012.

**Palabras clave:** Neumonía. Adenocarcinoma.