



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1477 - UNA NEUMONÍA QUE NO VA BIEN

N. Demidenoka<sup>a</sup>, P. Cierco Peguera<sup>b</sup>, S. Benedetti<sup>a</sup> y A. Aguayo Alba<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria Florida Sud. Hospitalet de Llobregat. Barcelona. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro Salud Florida Sud. Hospitalet de Llobregat, Barcelona. <sup>c</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria Florida Sud. Hospitalet de Llobregat. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 72 años fumadora 1 paq/d con antecedentes EPOC, HTA, FA anticoagulada con acenocumarol. Consulta CAP por clínica de 3 semanas de astenia con tos y expectoración sanguinolenta aprox.15cc/d, dolor pleurítico en hemitórax izquierdo. Hace 2 semanas completó tratamiento con azitromicina y cefditoren por una neumonía diagnosticada en su CAP. En Rx torácica se objetiva aumento de radioopacidad en LSI. Se deriva a Urgencias hospitalarias con sospecha de neumonía con mala evolución.

**Exploración y pruebas complementarias:** A la exploración física PA 110/65 mmHg FC 86x' SatO<sub>2</sub> basal 93% T<sup>a</sup> 36,3 °C. Auscultación torácica no destaca ruidos patológicos. Exploraciones urgencias: Analítica: Leu 40,4 × 10 × 9/l, Hb 11 g/l, FG 45 ml/min, INR 4,04, resto sin interés. Radiografía destaca aumento de radioopacidad en LSI. Antígenos en orina negativos. TC torácico con contraste describe una masa pulmonar en LSI compatible con tumor primario y linfangitis carcinomatosa. Hemocultivos y cultivo del esputo negativos.

**Orientación diagnóstica:** Mujer fumadora previamente tratada por neumonía con azitromicina y cefditoren. Explica malestar general de 3 semanas de evolución que se manifiesta como astenia, tos con hemoptisis y dolor pleurítico en hemitórax izquierdo. No explica pérdida de peso ni anorexia. No presenta fiebre ni se destaca alteración en auscultación pulmonar ni cardiaca. Exploración ORL normal. Se decide realizar radiografía torácica y tras objetivarse aumento de radioopacidad respecto a Rx hace 3 semanas se deriva al hospital con OD de una neumonía con mala evolución. Tras pruebas complementarias se diagnostica neoplasia pulmonar primaria y se ingresa para estudio al servicio de neumología.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía con mala evolución, neumonía atípica, tuberculosis, neoplasia pulmonar.

**Comentario final:** Antes de una patología pulmonar aguda como neumonía que no presenta mejoría clínica hay que sospechar complicaciones u otro proceso patológicos enmascarado, por lo que está bien indicada derivación al hospital para realización de pruebas complementarias y tratamiento.

### Bibliografía

1. Cortés Sancho R, Cossío San José P, Miñambres Alija E, et al. Actitud diagnóstica y terapéutica ante el paciente que acude con hemoptisis. MEDIFAM. 2003;13:258-64.
2. Jiménez Massa AE, Alonso Sardón M, Gómez Gómez FP. Cáncer de pulmón: ¿Cómo se presenta en nuestra consulta? Revista Clínica Española. 2009;209:110-1.

**Palabras clave:** Hemoptisis. Neumonía. Neoplasia pulmonar.