Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):741

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/491 - CUANDO LA ALTERACIÓN DE LA VOZ ES EL ÚNICO SÍNTOMA. A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Quesada Almacellas[1], M. Roca Díaz-Valero[1], D. Mendéz Bravo[1] e I. Reina Fernández[2]

[1]Médico de Familia. CAP Les Planes. Sant Joan Despí. Barcelona. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Les Planes. Sant Joan Despí. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 62 años HTA, hepatitis B crónica, síndrome manguito de los rotadores bilateral, obesidad y exfumador desde el año 1998. De baja en actualidad por meniscopatía, pendiente de artroscopia. Acude a consulta para parte de baja. Durante su entrevista se detecta cambio en la voz. Se le pregunta y refiere que lleva 4 semanas. Explica que también lo ha notado pero que no le ha dado importancia. En anterior control de la baja estaba asintomático. No ha presentado catarro ni esfuerzo vocal. Tampoco refiere empeoramiento o mejoría durante el día. Se descarta causa farmacológica. Se decide derivar a unidad de diagnóstico rápido de otorrinolaringología (ORL).

Exploración y pruebas complementarias: Exploración orofaríngea con leve hiperemia, no presenta edema ni desviación de úvula, no hipertrofia amigdalar ni otros hallazgos. Exploración neurológica anodina. No adenopatías. Fibroscopia: bien cavidad oral, bien faringe (cavum). En cuerdas vocales parece existir una leucoplasia bilateral y engrosamiento mucoso leucoplásico en 1/3 anterior de la cuerda izquierda. Se deriva al quirófano para biopsia que se realiza a los 20 días de la derivación a ORL con el resultado de carcinoma escamoso in situ. TC de cuello: estudio de cuello dentro de los límites de la normalidad. Al mes, se le realiza cordectomía derecha con nueva biopsia, con el resultado de márgenes libres, sin evidencia de malignidad. El paciente, por el momento no ha requerido de radioterapia.

Orientación diagnóstica: Sospecha neoformación.

Diagnóstico diferencial: Alergia o irritantes, fármacos, ictus, enfermedad neuromuscular, neoplasia, traumas, enfermedad metabólica, enfermedad cuerda vocal, abuso vocal e infecciones.

Comentario final: Este caso nos ha permitido ver la importancia del manejo rápido ante un síntoma clínico que muchas veces se menosprecia, después de una correcta anamnesis y exploración física completa. En la mayoría de las guías, ante una disfonía más allá de 4 semanas recomiendan laringoscopia como primer paso diagnóstico. Al tratarse de un paciente que íbamos viendo mensualmente nos permitió detectar el cambio de voz rápidamente, dado que el paciente probablemente hubiera tardado en consultar. La aproximación rápida desde primaria ha permitido al paciente un mejor pronóstico.

Bibliografía

1. House SA, Fisher EL. Hoarseness in Adults. Am Fam Physician. 2017;96(11):720-8.

Palabras clave: Disfonía. Atención primaria.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.