Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2736

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/193 - DISFONÍA PERSISTENTE

M. Leal Salido[1], A. Cabetas García-Ruíz[2], M. Mateo Pascual[3] y F. Marqués González[4]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario La Paz. Madrid. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuencarral. Madrid. [3]Médico de Familia. Centro de Salud Fuencarral. Madrid. [4]Médico Adjunto de Urgencias. Hospital La Paz. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 57 años fumador de 30 cigarros/día desde hace 40 años, que acude a consulta por disfonía de un mes y medio de evolución y disfagia. Refiere odinofagia leve acompañante. No dificultad respiratoria, tos y expectoración leve. No fiebre. Refiere pérdida de peso de 6 kg en el último mes.

Exploración y pruebas complementarias: Afebril. SatO2: 96% FC: 100 lpm. Eupneico en reposo. No adenopatías. Orofaringe: hiperémica no exudados Auscultación cardiaca: rítmica sin soplos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado, sibilancias espiratorias en ambos campos pulmonares. Espiración alargada. Ante sospecha de proceso maligno, se deriva a consultas de otorrinolaringología. Analítica: sin alteraciones significativas. Interconsulta con ORL. Nasofibrolaringoscopia: lesión ulcerada en hemilaringe izquierda, que amputa mitad izquierda de epiglotis. TAC cervical/tórax: proceso tumoral vegetante infiltrativo glótico y supraglótico lateralizado hacia la izquierda con extensión por la pared izquierda de orofaringe. Múltiples nódulos subcentimétricos pulmonares a descartar metástasis.

Orientación diagnóstica: Cáncer de laringe.

Diagnóstico diferencial: Cáncer de laringe, laringitis, cáncer de pulmón, neumonía, bronquitis.

Comentario final: Es más frecuentes en varones. Incidencia de 25 casos/100.000 habitantes. El cáncer de laringe corresponde a un 1-2% de todos los tumores malignos del organismo. El consumo de tabaco es el principal factor de riesgo en la aparición del carcinoma epidermoide de laringe. Se cree que existe efecto sinérgico con el alcohol. Clínica típica disfonía persistente, sospechar si factores de riesgo. El diagnóstico se realiza con la exploración detallada, anamnesis, laringoscopia indirecta y Tac cervical. Tratamiento cirugía/QT/RT.

Bibliografía

1. Cedeño S, Altimari R, Gómez S, Rodríguez D, Salas G. Study of the hidden node metastasis in epidermoide larynx carcinoma. Rev Venez Oncol. 2003;15(2):81-6.

Palabras clave: Cáncer de laringe. Tos. Lesión.

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