Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):389

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2400 - DOCTOR, ¿PUEDO MORIRME DE UN TUMOR?

R. Hernández García[1], P. Gutiérrez Pascual[2], V. López Mozo[3] y M. Mangas Martín[3]

[1]Médico de Familia. Centro Salud de Toro. Zamora. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Joaquín Elizalde. Logroño. La Rioja. [3]Enfermera. Centro de Salud de Toro. Zamora.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 91 años, diagnosticado de EPOC fenotipo enfisema hace más de 20 años. Desde hace 5, en tratamiento con oxigenoterapia domiciliaria. Exfumador de 40 paquetes/año. Antecedentes personales más relevantes: crisis parciales, parkinsonismo, hepatopatía crónica, fibrilación auricular, insuficiencia aórtica, síndrome bradicardia-taquicardia (portador de marcapasos). Historia de 1-2 cuadros de infección respiratoria al año, tratados de forma ambulatoria, que precisaron tratamiento antibiótico.

Exploración y pruebas complementarias: En la última radiografía de tórax (octubre 2018), solicitada de forma ambulatoria por mala evolución del cuadro respiratorio, se observaba cardiomegalia y pinzamiento de ambos senos costofrénicos. Se comparó con radiografías previas siendo similar. En ingreso hospitalario en febrero de 2019, para inserción de marcapasos, en la radiografía de tórax se observó un aumento de densidad en hemitórax derecho con desviación traqueal y derrame pleural bilateral.

Orientación diagnóstica: Sospecha diagnóstica de masa pulmonar, pero dada la edad y pluripatología del paciente se desestimó ampliar el estudio de la misma. A los 3 meses de la última radiografía de tórax, el paciente presentaba deterioro del estado general y empeoramiento progresivo de su disnea hasta hacerse de mínimos esfuerzos, precisando ingreso hospitalario para control de síntomas, y falleciendo un mes después.

Diagnóstico diferencial: Infección respiratoria de vías bajas. Agudización de EPOC.

Comentario final: La EPOC es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de cáncer de pulmón, probablemente relacionado con la inflamación y cicatrización que forma parte del desarrollo de la EPOC. Es el factor de riesgo independiente más común, aparte del tabaquismo, para padecer cáncer pulmón, aumentado el riesgo del mismo entre 6 y 13 veces. La actividad asistencial de la Atención Primaria, tanto del médico como de enfermería, es fundamental en la prevención del desarrollo de la EPOC. La educación sanitaria sobre el tabaquismo y el apoyo sobre el abandono del mismo, son aspectos clave para evitar el desarrollo de la EPOC y sus muchas comorbilidades asociadas, entre ellas el cáncer de pulmón.

Bibliografía

1. Barreiro E. EPOC y cáncer de pulmón. Arch Bronconeumol. 2008;44(8):399-401.
2. Mannino DM. Cigarette smoking and other possible risk factors for lung cancer. UptoDate. Acceso el 30 de Junio 2019.

Palabras clave: Cáncer de pulmón. EPOC.

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