Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):390

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2448 - HALLAZGOS INESPERADOS EN LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

C. Bermejo Navarro, M. Ortiz de Irustia, E. Torres Santos y E. Redondo Gorostiza

Médico de Familia. CAP Montclar. Sant Boi de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Descripción del caso: Varón de 64 a. Fumador 10 cig/día. HTA en tratamiento con enalapril 20 mg y amlodipino 10 mg/día. Hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina 50 mg/día. GBA en tratamiento con dieta. Accidente de moto hace 20 años. Presentó fractura de pelvis y rotura esplénica. MC: Consulta por tos y expectoración purulenta de 6 días, febrícula los últimos dos días.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, NH, NC, TA: 120/75 AR: mvc, no ruidos sobreañadidos, Sat O2:98% Orofaringe: eritema, no exudado Se solicita Rx tórax: múltiples nódulos pulmonares bilaterales. A/S: hemograma normal, Glu 4,0 mmol/L; Na: 141,0 mmol/L; Cl: 100,0 mmol/L; PCR: 16,8 mg/L; K: 4,3 mmol/L; creatinina: 70 umol/L; FG: 58,4 L mL/min/1,73 m^2.

Orientación diagnóstica: Orientación diagnóstica: Orientándolo de probable neoplasia pulmonar primaria o metastásica es remitido a la Unidad de Diagnóstico rápido hospitalario. El cuadro inicial se orienta como viriasis. Broncoscopia, aspirado y lavado bronquioalveolar: negativos. TC: se observan múltiples imágenes nodulares de bordes definidos en ambos pulmones. Gammagrafía con hematíes marcados con 99mTc que nos da el diagnóstico de esplenosis pulmonar.

Diagnóstico diferencial: Diagnóstico diferencial: Causas Infecciosas bacterianas, fúngicas, parasitarias. Causas neoplásicas: carcinoma bronquiolo-alveolar, mieloma múltiple, linfoma, enfermedad metastásica pulmonar. Causas Reumatológicas: granulomatosis de Wegener, síndrome de Churg-Strauss, amiloidosis primaria, espondilitis anquilosante, artritis reumatoide, poliarteritis nodosa, LES. Miscelánea: histiocitosis de células de Langerhans, neumonía criptogénica, hamartomas, malformaciones arterio-venosas, neumoconiosis (asbestosis, silicosis), hemosiderosis, esplenosis pulmonar.

Comentario final: La esplenosis es la implantación de tejido esplénico, funcionalmente activo sobre serosas, cavidad peritoneal y órganos sólidos como riñón, hígado o como en este caso, en pulmón. La presencia de nódulos pulmonares subpleurales y el antecedente de esplenectomía debe hacernos pensar en esta entidad.

Bibliografía

1. Puyalto P, Sánchez JJ, Olazábal Á. Esplenosis intratorácica. A propósito de un caso.
2. Echenique Elizondo M, Arrosagarav J, Sanz Jaka JP. Splenosis: underdiagnosed entity. Arch

Esp Urol. 2001;54(10):1133.

Palabras clave: Esplenosis pulmonar. Patrón en suelta de globos. Rotura esplénica.

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