Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):399

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3517 - LO BENIGNO NO ES BANAL

S. Toranzo Nieto[1], D. Gómez Rodríguez[2] y M. Sánchez Jaén[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada III. León. [2]Médico de Familia. Centro de Salud Ponferrada III. León. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bembibre. León.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 47 años con antecedentes de atrofia muscular por síndrome miasténico e historia de infecciones respiratorias de repetición en los últimos años, y mutación heterocigota del gen de la fibrosis quística (AF508). Acude a consulta por síndrome febril, al revisar su último ingreso por un dolor abdominal se descubre la existencia en el TAC de una masa de 12 cm en pulmón que no había sido considerada durante el ingreso hacía 5 meses. El paciente no tiene antecedentes de exposición a asbesto ni otro tipo de sustancias, tampoco es fumador. Se realizan una analítica general y una serología y se deriva al paciente para estudio en neumología. Allí se realiza una broncoscopia y se diagnostica al paciente un tumor fibroso de pleura, derivándolo al centro de referencia para intervención quirúrgica.

Exploración y pruebas complementarias: TAC: masa 12,7 × 7 cm en hemitórax derecho, heterogénea, sin infiltración de estructuras, aparente origen pleural. Anatomía patológica: tumoración mesenquimal sin mitosis, ni atipias, ni necrosis. Analítica de sangre: serologías negativas, leucocitosis, neutrofilia.

Orientación diagnóstica: Tumor fibroso pleural solitario.

Diagnóstico diferencial: Tumor pleural. Tumor pulmonar. Infección pulmonar.

Comentario final: El crecimiento de este tumor es lento, y para alcanzar grandes tamaños tarda años. Todo esto podría explicar todas las infecciones respiratorias que padece nuestro paciente, ya que la mutación del gen de la fibrosis quística es heterocigota, y en caso de ser homocigota presentaría estas infecciones desde los primeros momentos de la vida. El tumor fibroso solitario de pleura también se conoce como mesotelioma benigno, fibroma benigno localizado o fibroma seroso. Es un tumor raro que representa el 8% de los tumores pleurales. Biológicamente tiene un curso benigno, pero que dependiendo de sus características anatomopatológicas puede empeorar su pronóstico. Para ello es importante la inmunohistoquímica y el seguimiento posterior a la resección quirúrgica, ya que hasta un 20% pueden tener un comportamiento maligno, y hasta el 27% de los pacientes mueren por culpa del tumor.

Bibliografía

1. Sánchez-Mora N, Cebollero-Presmanes M, Monroy V, Carretero-Albiñana L, Herranz-Aladro M, Álvarez-Fernández E. Tumor fibroso solitario pleural: Características clinicopatológicas de una serie de casos y revisión de la bibliografía. Arch Bronconeumol. 2006;42(2):96-9.
2. Díaz EM, Obrer AA, Marco VS, Armengod AC. Tumor Fibroso Solitario Pleural. Cirugía Española. 2005;77(5):73-7.

Palabras clave: Tumor. Pleura. Mesotelioma.

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