



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



424/1446 - DETRÁS DE UN DERRAME PLEURAL

M. López-Arza Mendo¹, J. Lobato Santos¹, E. Barrios Campal² y F. Carrillo Pilo³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. ²Médico de Familia. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Talavera la Real. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 61 años con antecedentes personales de hipertensión arterial y síndrome ansioso depresivo, consulta en Atención Primaria por aumento de su disnea basal. La disnea aparece con los esfuerzos, con ortopnea y disnea paroxística nocturna. Dolor torácico pleurítico derecho asociado, sin tos ni fiebre. No recorte de diuresis ni aumento de edemas en miembros inferiores. No refiere otras manifestaciones clínicas.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, eupneica, saturación de oxígeno basal 94%, afebril. Auscultación cardiaca rítmica a 80 latidos por minuto, sin soplos. Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado e hipofonesis en base derecha hasta campos medios. Abdomen globuloso, no doloroso, sin signos de abdomen agudo. Miembros inferiores con edemas perimaleolares. Radiografía de tórax: derrame pleural derecho. Analítica con hemograma, coagulación y bioquímica sin alteraciones pero con insuficiencia respiratoria parcial en la gasometría arterial.

Orientación diagnóstica: Adenocarcinoma mucinoso de ovario asociado a derrame pleural derecho (síndrome de Meigs).

Diagnóstico diferencial: Neumonía, insuficiencia cardiaca, cáncer de pulmón, metástasis.

Comentario final: Derivamos a Neumología para estudio del derrame pleural. Se procede a broncoscopia y estudio de líquido pleural, ambos normales, analítica con marcadores tumorales elevados, tomografía computarizada (TC) de tórax con el conocido derrame pleural sin otros hallazgos y TC de abdomen con masa dependiente de ovario izquierdo. Tras extracción quirúrgica y estudio anatomopatológico de la masa se diagnostica a la paciente de adenocarcinoma mucinoso con Síndrome de Meigs asociado, explicando así el origen del derrame pleural.

Bibliografía

1. Seiden MV. Tumores ginecológicos. En: Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, et al, editores. Harrison Principios de Medicina Interna. New York, NY: McGraw-Hill, 2016.
2. Light RW. Trastornos de la pleura. En: Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, et al, editores. Harrison Principios de Medicina Interna. New York, NY: McGraw-Hill, 2016.

Palabras clave: Cáncer de ovario. Derrame pleural. Síndrome de Meigs.