



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/3830 - ESCONDIDA EN EL PULMÓN

M. Tomé Pérez<sup>1</sup>, C. Martín Paredes<sup>2</sup>, M. Medrano Pérez<sup>2</sup> y M. Cano Ruíz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Balconcillo. Guadalajara. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 58 años con antecedentes de bronquiectasias y lobectomía media. Acude al centro de salud por disnea de 5 días de evolución que se acompaña de tos productiva con flemas purulentas. Afebril y sin ninguna otra sintomatología acompañante. Al preguntarle por los días previos, refiere haber estado restaurando con decapante muebles antiguos.

**Exploración y pruebas complementarias:** Paciente consciente y orientada. TA: 110/85 mmHg. FC: 64 lpm. Temperatura: 36 °C. SatO<sub>2</sub>: 98%. Auscultación cardiaca: rítmica sin soplos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado con sibilancias bilaterales. Abdomen: blando y depresible, ruidos hidroaéreos positivos, no dolor a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no palpo masas ni visceromegalias. No se realizaron pruebas complementarias.

**Orientación diagnóstica:** Se plantea diagnóstico de Infección respiratoria de vías bajas y se pauta antibiótico con inhaladores y corticoterapia. Debido al empeoramiento de la disnea, se decide derivar a Neumología. Dados los antecedentes de la paciente solicitan un TAC de alta resolución (TACAR) en el que se encuentran nodulillos centrolobulillares y pequeñas opacidades peribronquiales con tenues áreas de alteración en vidrio deslustrado. Dados los resultados de las pruebas realizadas y los antecedentes de la paciente, se sospecha de neumonía organizada criptogénica (NOC), y se pauta tratamiento con corticoides a dosis altas.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía organizada criptogénica. Neumonía bacteriana. Tuberculosis. Neumonía eosinofílica crónica idiopática. Micosis pulmonar.

**Comentario final:** La NOC se engloba dentro de las Neumonías Intersticiales Idiopáticas. Se trata de un proceso fibrosante que afecta preferentemente a los bronquiolos distales, conductos alveolares y alveolos peribronquiales. La enfermedad presenta un inicio subagudo caracterizado principalmente por tos y disnea progresiva, pudiendo acompañarse de fiebre, astenia y anorexia. El diagnóstico se realiza por medio de pruebas de imagen aunque el diagnóstico definitivo es por medio de la histología. El tratamiento consiste en la administración de corticoides a altas dosis y presenta un pronóstico favorable, consiguiendo en un 60% de los casos, curación completa.

### Bibliografía

1. Rodríguez Portal JA, Díaz Baquero A, Rodríguez Becerra E. Enfermedades intersticiales

difusas del pulmón. Fibrosis pulmonar idiopática. En: Soto Campos, JG. Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Neumología, 2ªed. Jerez de la Frontera: Ergon; 2010. p. 411.

**Palabras clave:** Disnea. Vidrio deslustrado. Corticoides.