Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1570

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3832 - HEMOPTISIS EN URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA: A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Maamar El Asri[1], I. Hernando García[2], A. Gutiérrez Pérez de Lis[3] y A. Morán Caballero[4]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Interior. Santander. Cantabria. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isabel II. Santander. Cantabria. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo-Costa. Cantabria. [4]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Alisal. Santander. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 79 años que acude a servicio de urgencias de atención primaria (SUAP) por expectoración de sangre fresca. Refiere cuadro de tos irritativa de 5 meses de evolución, asociada a expectoración sanguinolenta ocasional sin otra clínica asociada. Antecedentes personales: HTA, DL, DM-II, recambio valvular aórtico. En tratamiento con insulina, enalapril, bisoprolol, ácido acetilsalicílico, atorvastatina. Ante el abundante sangrado, se inicia tratamiento con codeína oral y ácido tranexámico intravenoso y se deriva a urgencias hospitalarias.

Exploración y pruebas complementarias: TAS: 148/86 mmHg, FC: 123 lpm, SatO2: 90%. Consciente y orientado, palidez cutánea, taquipneico en reposo, nauseoso. Cavidad oral con abundante sangre fresca. Auscultación cardiopulmonar: taquicardia rítmica, no soplos, crepitantes bibasales con murmullo vesicular conservado. Abdomen: blando y depresible, no doloroso, no adenomegalias, ruidos hidroaéreos presentes. Extremidades inferiores sin edemas ni datos de trombosis. TAC torácico: áreas en vidrio deslustrado nodulares en ambas bases pulmonares. Nasofibroscopia directa: tumoración ulcerada en amígdala lingual derecha. Anatomía patológica: carcinoma epidermoide.

Orientación diagnóstica: Hemoptisis secundaria a neoformación amigdalar lingual derecha.

Diagnóstico diferencial: Hemorragia pulmonar. Hemorragia digestiva. Hemorragia gingival.

Comentario final: Se define como hemoptisis la expectoración de sangre procedente del árbol traqueobronquial. Según su etiología, se divide en patología de la vía aérea, del árbol traqueobronquial y de los vasos pulmonares, y entre las enfermedades más frecuentes encontramos las bronquiectasias, la bronquitis crónica y el carcinoma broncogénico. A nivel vascular, las arterias bronquiales son el origen de la mayoría de los sangrados. Lo primero es determinar inicialmente su existencia, y después, establecer la gravedad (esputos con sangre, hemoptisis franca y hemoptisis masiva) y con ello, localizar el origen para poder tratar la causa. La radiografía (Rx) de tórax posteroanterior y lateral es la primera prueba de imagen que debe realizarse, así como analítica completa, coagulación y pruebas cruzadas. Debe realizarse TC multidetector (TCMD) de tórax en todos los pacientes con hemoptisis franca. El paciente fue tratado con codeína, ácido tranexámico,

fluidoterapia y monitorización continuada. Tras la estabilización se sometió a un TAC torácico que mostró restos de sangre en ambas bases. Después se realizó exploración con nasofibroscopia directa que puso de manifiesto la causa principal del sangrado. Una vez filiado el tumor, se tomaron biopsias que fueron positivas para carcinoma epidermoide y se programó cirugía con intención curativa.

Bibliografía

1. Cordovilla R, Bollo de Miguel E, Nuñez Ares A, Cosano Povedano FJ, Herráez Ortega I, Jiménez Merchán R. Diagnóstico y tratamiento de la hemoptisis. Arch Bronconeumología. 2016;52(7):368-77.

Palabras clave: Hemoptisis. Masiva.

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