



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1929 - HIPOFONÍA PULMONAR UNILATERAL

P. Fernández Pérez, A. Mingorance Fuentes, Á. Vallejo García y A. Sánchez García

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Felipe. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 49 años que acude a consulta del médico de familia por dolor subcostal bilateral y disnea de 1 semana de evolución, que le impide caminar más de 50 metros. Tos y expectoración matutina. Astenia y pérdida de peso no cuantificado en el último año. No fiebre. Antecedentes personales: No alergias medicamentosas conocidas, hiperlipemia, tabaquismo activo, de 20 cig/24h desde hace 9 años (consumo acumulado de 9 paq-año). Se deriva para valoración por el servicio de Urgencias.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general. SatO₂ 95% a 100 lpm. Auscultación cardio-respiratoria: rítmico sin soplos. Murmullo vesicular conservado con hipofonía derecha de 3/4 inferiores. Miembros inferiores: no edemas ni signos de trombosis venosa pulmonar. Pulsos conservados. Radiografía de tórax: mediastino centrado, derrame pleural derecho de 2/3 inferiores. Aumento de densidad en lóbulo pulmonar superior. Analítica: hemograma: leucocitosis 12.390 uL con desviación izquierda. Coagulación y bioquímica normales. PCR 22,3. Troponinas 6,5 y pro-BNP 83,2. CA-125 112 U/mL. TC de tórax: derrame pleural derecho de 8,2 cm de espesor, con atelectasias compresivas en parénquima adyacente. Engrosamiento nodular y múltiples imágenes nodulares pleurales derechas de hasta 3,7 cm, sugerentes de malignidad (implantes tumorales vs mesotelioma).

Orientación diagnóstica: Mesotelioma causante de derrame pleural.

Diagnóstico diferencial: Patología infecciosa, patología hepática, insuficiencia cardiaca, embolia pulmonar, patología traumática.

Comentario final: Paciente fue ingresado en el servicio de Neumología, donde se evidencia derrame por ecografía torácica y se procede a su drenaje. Análisis líquido pleural: sugestivo de malignidad. Se realiza interconsulta con cirugía torácica, que realiza biopsia pleural, cuyo resultado anatomopatológico fue diagnóstico de mesotelioma. Se citó para estudio de extensión y se llevará a comité oncológico para decidir tratamiento. El mesotelioma es un cáncer pleural, relacionado con la exposición con el amianto en el 67% de los casos. En cuanto al tabaco no hay evidencia científica que se relacione con este tipo de cáncer, pero en este paciente no se evidenció exposición alguna al amianto. A pesar de disponer como armas terapéuticas: quimioterapia, radioterapia y cirugía, este tipo de cáncer tiene muy mal pronóstico siendo la supervivencia media entre 5-24 meses.

Bibliografía

1. Alexander H. Malignant peritoneal mesotelioma. En: Epidemiology, risk factors, clinical presentation, diagnosis, and staging. Diane MF Savarese, 2019.

Palabras clave: Derrame pulmonar. Tabaco. Mesotelioma.