



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/4027 - TOS DE UN MES DE EVOLUCIÓN

M. González Rodríguez¹, I. López Macías², I. Conesa Pedrosa³ y V. Peña Toro⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena I. Córdoba. ²Médico de Familia. Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias (SCCU). Córdoba. ³Médico de Familia. Urgencias Hospital Reina Sofía. Córdoba. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cabra. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 33 años, fumador activo, acudió a urgencias hospitalarias por cuadro de fiebre y tos con expectoración hace un mes y desde entonces presenta deterioro progresivo de su estado general, dolor en hemitórax derecho de características pleuro-mecánicas y pérdida ponderal de 6 kg. Afebril.

Exploración y pruebas complementarias: Saturación de oxígeno 97%, Temperatura axilar 38,3 °C. Palidez cutánea. Eupneico. Hábito asténico. Auscultación cardiorrespiratoria anodina. Radiografía de tórax: impresiona de gran absceso pulmonar derecho con nivel hidroaéreo e hiperclaridad de ambos campos superiores. Analítica con leucocitosis y neutrofilia, hemoglobina 10,9 g/dl; hematocrito 34,8%; proteína C reactiva 178,89 mg/L; procalcitonina 0,16 ng/ml. Tomografía axial computarizada de tórax: se objetivó enfisema bulloso gigante bilateral en ambos lóbulos superiores, con atelectasia en lóbulo superior derecho y abscesificación de una de las bullas de dicho lóbulo superior.

Orientación diagnóstica: Enfisema bulloso gigante bilateral. Bulla infectada.

Diagnóstico diferencial: Tuberculosis. Absceso pulmonar. Empiema. Neumonía. Bulla infectada.

Comentario final: El enfisema bulloso gigante se define por bullas gigantes en uno o ambos lóbulos superiores, es decir espacios aéreos parenquimatosos producidos por el atrapamiento de aire en su interior que ocupan al menos un tercio del hemitórax y que provocan el colapso del parénquima pulmonar adyacente a ellas. Puede ser congénita o adquirida, única o múltiple. Las causas más comunes de enfisema bulloso son el tabaquismo y la deficiencia de alfa-1 antitripsina. Ocurre típicamente en varones, jóvenes y fumadores. Los síntomas son variables pudiendo presentar complicaciones como neumotórax e infección de las bullas. La mejor manera de prevenir esta entidad es evitar el tabaco jugando el médico de familia un papel fundamental a ese nivel. La evolución natural del enfisema bulloso es el crecimiento progresivo siendo el tratamiento de elección la cirugía.

Bibliografía

1. González Chávez M, Cervantes Zorrilla R, Villegas Tovar E, Faes-Petersen R, López Álvarez L.

Síndrome de pulmón evanescente que simuló una colecistitis aguda. Acta Médica Grupo Ángeles. 2017];15 (4):308-11.

Palabras clave: Tabaco. Bulla. Enfisema.