



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/396 - UN DIAGNÓSTICO POCO HABITUAL

G. Ferreiro Gómez¹, E. Velásquez González², A. Meabe Santos¹, D. Gómez Rodríguez³, E. García Noeda⁴, L. Villota Ferreiro¹ y E. Pastenes Zhilin⁵

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada III. Ponferrada. León.

²Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital El Bierzo. Ponferrada. León. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ponferrada III. Ponferrada. León. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital El Bierzo. Ponferrada. León. ⁵Residente de 3^{er} año de Oftalmología. Hospital El Bierzo. Ponferrada. León.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 36 años que presenta como antecedentes personales neoplasia folicular de tiroides tratada con radioyodo, migraña y asma. Refiere además haber sido operada hace diez años de histerectomía con anexectomía izquierda debido a útero miomatoso que producía sangrados abundantes y causaba secundariamente anemia. La anatomía patológica indica: leiomioma con signos de degeneración, edema y hemorragias sin necrosis; no datos de malignidad. Se encuentra en tratamiento con levotiroxina, salmeterol/fluticasona y calcifediol. Acude a consulta refiriendo pérdida de 5 kilos de peso en los últimos tres meses y astenia.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, normohidratada y normocoloreada, eupneica, normoperfundida, afebril. Abdomen: anodino. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado, no ruidos sobreañadidos. Auscultación cardíaca: rítmico, no soplos. No edemas. Analítica sin alteraciones y placa de tórax que presenta múltiples nódulos pulmonares bilaterales. Se deriva a Neumología donde solicitan un TC que describe como: nódulos en ambos parénquimas pulmonares destacando en segmento apical de lóbulo inferior derecho tres nódulos de 6,7 y 9 mm; en segmento laterobasal de 6 mm; en lóbulo pulmonar inferior izquierdo de 4 y 5 mm y en lóbulo superior izquierdo de 3 y 5 mm. Se realiza nuevamente un TC a los dos meses en el que se objetiva crecimiento de los nódulos. Se decide derivar a cirugía torácica que realizan una segmentectomía atípica.

Orientación diagnóstica: Leiomioma metastatizante benigno.

Diagnóstico diferencial: Metástasis, tuberculoma, hamartomas, quistes bronquiales.

Comentario final: Se trata de una entidad infrecuente que suele asociarse a la presencia de miomas uterinos que metastatizan y proliferan músculo liso generalmente a nivel pulmonar. Es benigno y hormonodependiente y su diagnóstico es histológico. En este caso se instauró tratamiento con inhibidores de la aromatasa para de este modo disminuir el nivel hormonal. Otra actitud terapéutica podría ser la ooforectomía derecha.

Bibliografía

1. Fernández Grande I, Couso Cambeiro B, Arias Santos M. Leiomiomatosis Benigna Metastatizante: Una Extraña Entidad. 2020.

Palabras clave: Nódulo pulmonar. Leiomiomatosis. Mioma.