



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/181 - LA VOZ DE NUESTROS PACIENTES

*E. Alaminos Tenorio, J. Dorado Fajardo y M. Gálvez Pascual*

*Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Esperanza Macarena. Sevilla.*

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 66 años. No RAMC. Fumador de 20 cig/día más de 20 años. Bebedor de 2L de cerveza/día. No FRCV. Gastritis crónica. Hernia de hiato. Probable EPOC sin seguimiento por Neumología. IQ: Apendicectomía. Independiente para sus ABVD. Buen apoyo familiar. Tratamiento domiciliario: Pantoprazol 20 mg/24h. Paracetamol 650 mg. MC: El paciente acude a consulta con su médico de Familia por sensación disneica que ha ido aumentando junto con disfonía y tos seca intermitente desde hace 2-3 meses. Además refiere odinofagia y sequedad de mucosas. Niega fiebre.

**Exploración y pruebas complementarias:** BEG. Hemodinámicamente estable. Eupneico en reposo. ORL: Leve eritema faríngeo. No exudados amigdalares. Palpación cervical sin hallazgos. AC: Tonos rítmicos a buena frecuencia, no soplos. AR: MVC. No ruidos patológicos. SatO<sub>2</sub>: 94% sin aportes. MMII: no edemas ni signos de TVP. Se solicita TC de cuello/tórax y se deriva a ORL de forma preferente para estudio de disfonía. TC cuello/tórax: se aprecia engrosamiento de la cuerda vocal izquierda que protruye sobre la luz laríngea. Por encima de la glotis se observa pérdida de densidad de la grasa adyacente, lo que sugiere infiltración de la banda lateral. Tejidos blandos paralaríngeos sin hallazgos. Fibroscopia: lesión excrecente sugerente de malignidad que abarca región subglótica izquierda reduciendo la luz aérea, extendiéndose a la cuerda vocal ipsilateral. Aparente parálisis de hemilaringe izquierda. AP Biopsia: carcinoma de células escamosas de hemilaringe izquierda G3T3N0M0 Estadio III.

**Orientación diagnóstica:** Carcinoma de células escamosas de laringe.

**Diagnóstico diferencial:** Carcinoma de cavum, Carcinoma de laringe, Carcinoma de lengua.

**Comentario final:** La disfonía es un motivo de consulta frecuente en AP, sobre todo en varones fumadores, y en ocasiones no reparamos en realizar una adecuada anamnesis a nuestros pacientes. En este caso una completa historia clínica nos dio la pista para continuar el estudio del paciente, con el hallazgo de un ca laríngeo no esperado. La historia clínica es el arma fundamental en medicina de familia. Además con las pruebas que cada vez tenemos más a nuestro alcance desde Atención Primaria, como el TC de cuello, podemos acelerar el proceso diagnóstico sin demorar más el estudio complementario necesario.

### Bibliografía

1. SEORL [Internet]. Madrid: Sociedad Española de ORL [citado 29May2020]. Disponible en: <https://seorl.net>

**Palabras clave:** Disfonía. Cáncer de faringe.