



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/941 - DOCTORA, TENGO FIEBRE Y ME FATIGO: DERRAME PLEURAL DERECHO NEOPLÁSICO. NO TODO ES COVID

S. González Carranza<sup>1</sup>, F. Álvarez-Franco Cañas<sup>2</sup> y M. Arrimada García<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eibar. Eibar. Guipúzcoa. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Bañeza I. La Bañeza. León. <sup>3</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astorga. León.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de 67 años que acude por fiebre de hasta 38,4 °C, con tos sin expectoración, sensación disneica y postración. No síndrome constitucional, no otra clínica acompañante. AP: No alergias medicamentosas conocidas. Intolerancia a la aspirina. Hipercolesterolemia. En tratamiento habitual con ezetimiba 0-0-1.

**Exploración y pruebas complementarias:** Constantes habituales: TA: 114/74; Sat. de oxígeno: 97%; FC: 118 lpm; T<sup>a</sup>: 35,5 °C. PCR COVID: negativo. AP: hipoventilación en mitad inferior de hemitórax derecho. AC: rítmica. Rx tórax: derrame pleural derecho. Analítica: PCR: 133; leucocitos: 8.810 con 930 linfocitos. Toracentesis: hematíes: 70.800; leucocitos: 3.080; LDH: 358. TAC: carcinomatosis peritoneal (ascitis con omental cake e implantes subfrénicos). Derrame pleural bilateral, de predominio derecho (con hidroneumotórax iatrogénico). Engrosamiento parcial de pleura derecha. Atelectasia segmentaria de LMD. Útero heterogéneo (¿miomatoso?). Ecografía ginecológica: útero con mioma en fondo-cara anterior. Moderado líquido libre en pelvis. No se objetiva afectación ginecológica.

**Orientación diagnóstica:** Carcinomatosis peritoneal con derrame pleural de origen neoplásico.

**Diagnóstico diferencial:** Carcinomatosis peritoneal. Derrame pleural derecho de origen paraneumónico vs. neoplásico. COVID.

**Comentario final:** La carcinomatosis peritoneal consiste en la diseminación neoplásica de determinados tumores de la cavidad abdominal por la serosa peritoneal. El concepto más reciente considera esta situación clínica como un proceso locorregional que permite, mediante la aplicación de técnicas de cirugía radical citorreductora asociadas a procedimientos de peritonectomía y quimioterapia intraperitoneal hipertérmica, ofrecer a estos pacientes posibilidades de curación. Los derrames pleurales malignos son un problema clínico en pacientes con enfermedad neoplásica. Debido al pobre pronóstico asociado al derrame pleural, la piedra angular del tratamiento es el controlar el más problemático de los síntomas, la disnea. Sin embargo, el manejo ideal de este proceso permanece controvertido. Los derrames pleurales secundarios a neoplasia han sido divididos en: maligno, cuando se encuentran células tumorales en el líquido pleural y paramalignos cuando no se encuentran estas.

## **Bibliografía**

1. Sadeghi B, Arvieux C, Glehen O, et al. Peritoneal carcinomatosis from nongynecological malignancies: results of the EVOCAPE 1 multicentric prospective study. *Cancer*. 2000;88:358-63.
2. Morales-Gómez J, Narvaez-Porras, Salazar-Lezama, Martinez-Murillo. Guía de Práctica clínica, Diagnóstico y tratamiento del derrame pleural. IMSS, 2009; p: 8.

**Palabras clave:** Derrame pleural. Carcinomatosis peritoneal.