



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1281 - MASA PULMONAR: UN RETO DIAGNÓSTICO

J. Bon Ribera¹, N. Lanau Bellostá², M. Rodríguez González³ y G. Castaño Doste¹

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barbastro. Barbastro. Huesca.

²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital de Barbastro. Barbastro. Huesca. ³Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barbastro. Barbastro. Huesca.

Resumen

Descripción del caso: Paciente que consultaba por disnea de esfuerzo leve más acusado por las noches y dolor torácico izquierdo que aumentaba con la tos y la inspiración profunda de 2 semanas de evolución. Sin síndrome constitucional. Sin mejoría con tratamiento ansiolítico o paracetamol.

Exploración y pruebas complementarias: Temperatura: 36,7 °C; PA 127/83. SatO₂ 97%. Buen estado general. Consciente y orientada. Normocoloreada y normohidratada. Eupneica en reposo. Auscultación cardiaca: tonos rítmicos, sin soplos ni extratonos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado. Sin ruidos añadidos. Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación, ni se palpaban masas o megalias. Extremidades inferiores: no edemas ni signos de TVP. Analítica dentro de los límites de la normalidad. Rx tórax: imagen de condensación hiliar izquierda sugestiva de neoformación. ECG: ritmo sinusal a 75 lpm, eje izquierdo, PR normal, QRS estrecho. No había signos de isquemia ni alteraciones en la repolarización. RT-PCR para SARS-CoV-2 negativa.

Orientación diagnóstica: Masa pulmonar.

Diagnóstico diferencial: Granulomas infecciosos: Bacterias: *M. tuberculosis*, micobacterias atípicas, fiebre Q. Hongos: *Histoplasma*, *Aspergillus*, *Micetoma*. Parásitos. Neoplasias: carcinoma pulmonar, tumor carcinoide, hamartoma, tumores benignos, metástasis, linfomas, mieloma múltiple. Inmunológicas: Nódulo reumatoideo, granulomatosis de Wegener. Metabólicas. Traumáticas. Miscelánea.

Comentario final: La neoplasia pulmonar debe ser la primera sospecha ante una masa pulmonar, aunque para realizar correctamente el diagnóstico se debe atender a la sintomatología y a las pruebas complementarias. La sintomatología de un paciente puede ser inespecífica y conducir a un error diagnóstico en muchas ocasiones.

Bibliografía

1. Massa Navarrete J, Moreno Pastor A, Rodríguez Rodríguez M, et al. Nódulos, masas o infiltrados pulmonares con semiología específica: cuando el diagnóstico se asienta en la imagen. SERAM. 2010.
2. Jameson JL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL. Harrison principios de Medicina

Interna, 20ª ed. Ciudad de México, McGraw-Hill, 2018.

Palabras clave: Neoplasia pulmonar. Neumología. Disnea.