



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/806 - PERSISTENCIA DE SÍNTOMAS

L. Pastor Pou¹, M. Rodríguez Nogué² y Ú. Ródenas Ferrando³

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José Norte y Centro. Zaragoza.

²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fernando El Católico. Zaragoza.

³Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Almozara. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 87 años con antecedentes de hipercolesterolemia y tabaquismo. Pidió consulta telefónica por aumento de expectoración con hebras de sangre en los esputos de poca cuantía de 7 días de evolución. El paciente consultó durante la cuarentena con su médico de atención de primaria, por lo que se le realizaron preguntas relativas a su estado general, temperatura y peso que no habían variado.

Exploración y pruebas complementarias: El paciente no volvió a consultar con su médico por la situación de pandemia pero tras mejorar unos días, comenzó de nuevo a expectorar hebras de sangre. El paciente en ningún momento objetivó algún tipo de dolencia asociada ni cambio en el peso ni en la foniatría. Tras dos meses con hemoptisis y siendo en una ocasión con un gran coágulo, el paciente decidió volver a contactar con su médico, el cual pidió una radiografía urgente, una analítica de control, y análisis del esputo (para investigar bacterias y micobacterias). El paciente fue derivado a urgencias al ver la radiografía, que mostraba una tumoración de gran tamaño en el lóbulo superior derecho.

Orientación diagnóstica: Proceso infeccioso vs. neoplasia.

Diagnóstico diferencial: La expectoración de hebras de sangre puede originarse por la rotura de pequeños capilares por el esfuerzo. Al persistir durante más de 15 días hay que investigar si coexiste algún síntoma infeccioso. Explorar si el paciente presenta cuadro constitucional (pérdida de peso, mal estar general). También se interrogó sobre cambios en la tonalidad de la voz (buscando que el origen de la neoplasia estuviera en la laringe).

Comentario final: En pacientes que presentan factores de riesgo (fumador de años de evolución), se debe hacer un seguimiento. En este caso la persistencia de los síntomas es la que da la voz de alarma al médico porque el paciente no presentaba ninguna otra alteración (no pérdida de peso, no disnea ni ningún otro síntoma asociado).

Bibliografía

1. Earwood JS, Thompson TD. Hemoptysis: evaluation and management. American Family Physician, 2015;91(4):243-9.

2. Liippo K, Vasankari T. Hemoptysis. Duodecim; laaketieteellinen aikakauskirja, 2011;127(2):178.

Palabras clave: Hemoptisis. Fumador.