



60 - EXISTEN EXCEPCIONES EN EL CÁNCER DE PULMÓN

M.S. Pineda Pérez, M. Chacón González, M.T. López Rico, M. Muñoz Sanz, F.L. Pérez Caballero y A. Moreno Moreno

Resumen

Descripción del caso: Varón de 62 años, alérgico a penicilina, no fumador, HPL, Intervenido de IVC. Acude por expectoración purulenta con hilos de sangre de 2 meses de evolución, fosas nasales eritematosas con algún punto sangrante y orofaringe normal. No disnea, no dolor torácico, no fiebre ni cuadro constitucional. Exploración: SatO₂: 98%, ACP normal. Solicitamos RX tórax, y avisan por imagen compatible con masa pulmonar neoplásica de 56 mm. Analítica: Hb 13, Hcto 38,8, Fe 58, resto normal. Derivamos a consultas de Neumología con TAC de tórax.

Juicio clínico: Masa en lóbulo inferior izquierdo en estudio, hemoptisis secundaria.

Diagnóstico diferencial: Cáncer de pulmón, nódulo pulmonar, neumonía, masa neoplasia.

Evolución: TAC de tórax: masa localizada en segmento medial del LII, adyacente a la pleura, bordes irregulares y algo espiculados. Compatible con carcinoma de pulmón. Broncoscopia: escasos restos hemáticos en lobar inferior izquierdo sin lesiones endoscópicas. Se encuentra pendiente de PET-TAC y PAAF.

Comentario final: El cribado del cáncer de pulmón reduce la mortalidad en un grupo de pacientes de alto riesgo. Un reciente estudio indica que una tomografía computadorizada de baja intensidad anual en pacientes de alto riesgo reduce la mortalidad relacionada con esta neoplasia. El cáncer de pulmón representa un problema sanitario de primera magnitud debido a su incidencia y mortalidad. Hay dos grandes tipos histológicos con repercusiones terapéuticas y pronósticas: el carcinoma no microcítico y el microcítico. Las manifestaciones clínicas dependen de la histología del tumor, de su localización, de la afectación loco-regional y metastásica. Dado que el factor etiológico más importante es el tabaco, intensificar las medidas que disminuyan la prevalencia de fumadores.

Palabras clave: Hemoptisis. Cáncer de pulmón.