



## O-017 - FIEBRE Y AFECTACIÓN PULMONAR EN PACIENTE CON ADENOCARCINOMA DE MAMA EN TRATAMIENTO CON TAMOXIFENO Y RADIOTERAPIA

V. Blesa Mingarro<sup>a</sup> y L. Hernández Martínez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>CS de Liria. <sup>b</sup>CS de La Cañada.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 51 años que acude a su Centro de Salud por fiebre de 39 °C de 15 días de evolución. Refiere aumento de disnea de moderados a mínimos esfuerzos y tos no productiva. Presenta en días previos al inicio de la fiebre 3-4 vómitos autolimitados. Como antecedentes destaca adenocarcinoma de mama infiltrante intervenido con radioterapia (RT) coadyuvante hasta hace 3 meses, en tratamiento con tamoxifeno 20 mg al día. Ante la persistencia de la clínica y los antecedentes de la paciente se remite a Urgencias Hospitalarias para estudio.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la consulta de atención primaria presenta una exploración por aparatos sin hallazgos significativos destacando una saturación ambiental de 96% y fiebre de 38,2 °C, sin cambios en Urgencias, destacando en las exploraciones complementarias: leucocitosis de  $12,40 \times 10^9$  con 87,80% neutrófilos, índice de Quick 67%, GGT 311 LDH 367 PCR 267 y una condensación lobar superior izquierda en la radiografía de tórax. Ante estos hallazgos ingresa en Neumología, donde tras tratamiento con levofloxacino y ceftriaxona 7 días persiste fiebre, solicitándose TC torácico y ampliando espectro antibiótico con meropenem. En TC se observa condensación neumónica en LSI con focos de condensación panlobares de predominio subpleural. Ante la ausencia de respuesta al tratamiento se solicita fibrobroncoscopia sin hallazgos macroscópicos y con resultados microbiológicos negativos. Se revisan las imágenes y los antecedentes de la paciente planteándose el diagnóstico diferencial de neumonía organizativa criptogénica (NOC), apoyado por la ausencia de aislamiento microbiológico, iniciándose corticoterapia, con mejoría clínica y radiológica tras 2 días de tratamiento estableciéndose el diagnóstico de exclusión de NOC.

**Juicio diagnóstico:** Neumonía organizada criptogénica.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía adquirida en la comunidad; neumonía atípica; metástasis.

**Comentario final:** La neumonía organizativa criptogénica es una entidad rara en la que más del 50% los casos son idiopáticos. Existen casos secundarios a múltiples causas, entre ellas la radioterapia, de predominio en pacientes entre los 50 y 60 años, con clínica de comienzo insidioso, y pudiendo asociar fiebre elevada, con buena respuesta al tratamiento con corticoides a dosis de 1 mg/kg/día lo que corresponde con el perfil de nuestra paciente. En nuestro caso se trata de un

diagnóstico de exclusión, apoyado por la respuesta clínica, precisando, sin embargo para la confirmación poblaciones linfocitarias en lavado broncoalveolar y biopsia si no fueran concluyentes. Este caso resalta la importancia de revisar los antecedentes y plantear un diagnóstico diferencial exhaustivo ante una mala evolución clínica.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Olivares AF, Fica CA, Charpentier VP, Hernández MA, Manríquez AME, Castro SM. Cryptogenic organizing non-resolving pneumonia. Report of one case. Rev Med Chil. 2014;142:261-6.
2. Bravo SA, Torres SMA, García RF, Sánchez AC, Parrón PM, Pardo RM. Patrones de presentación de la neumonía organizada mediante tomografía computarizada de alta resolución. Arch Bronconeumol. 2006;42:413-6.