TALLERES INTEGRADOS III

Caso clínico

Antonio Montilla Ibarra Nº.: 283

<<Servicio de Neumología>>

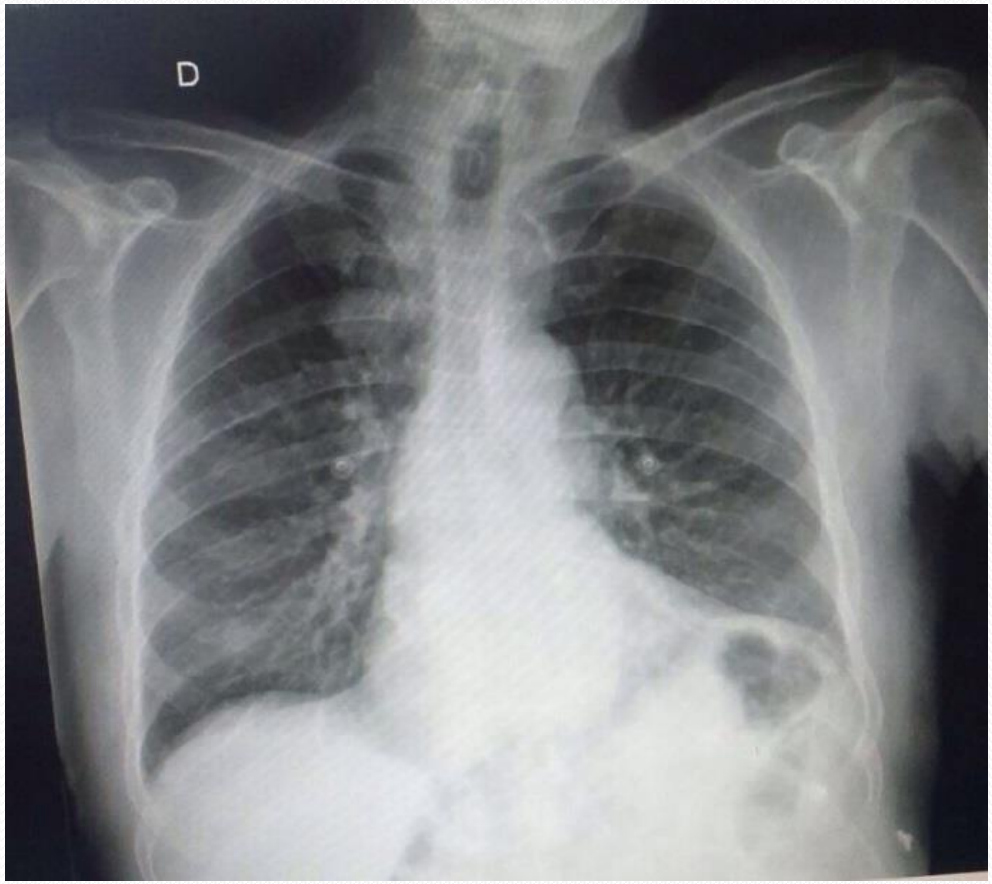
- **Motivo de consulta**: MEG

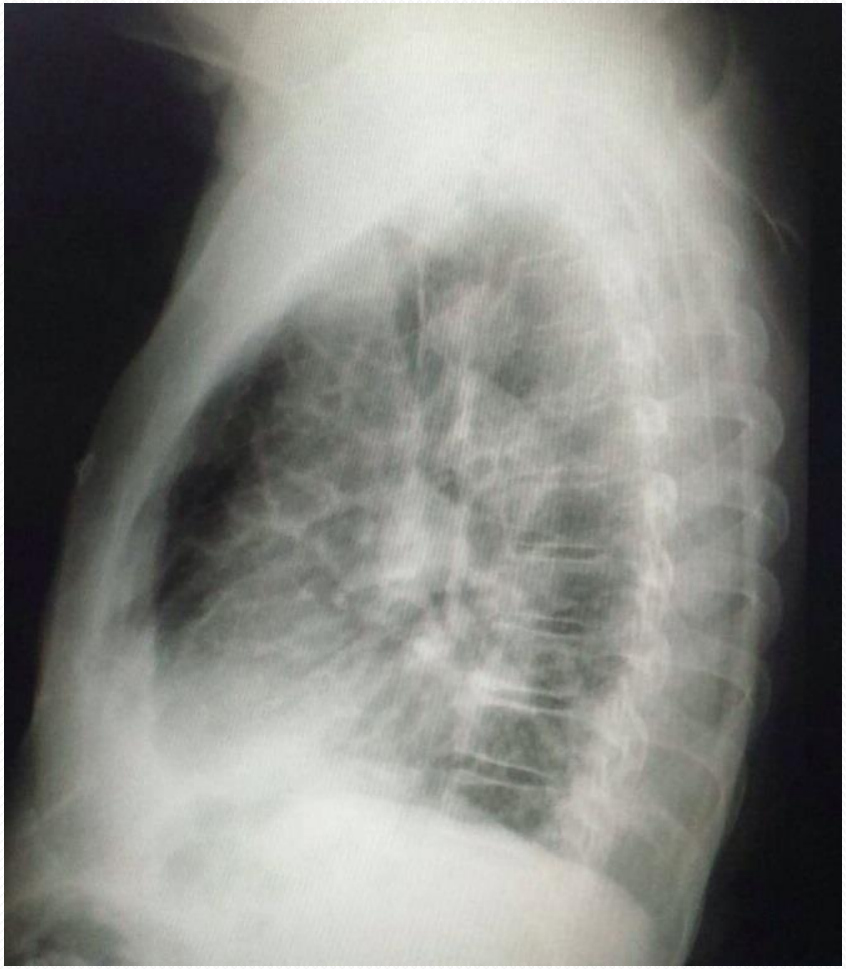
- **Antecedentes personales:** No RAMc, HTA, Dlp, no DM.
  - Fumador 100 años paquete
  - Infarto hemiprotuberancial derecho
  - Depresión en seguimiento por MAP
  - Seguimiento por Urología por elevación de PSA
  - IQx: Cataratas
  - Tto habitual: Omeprazol, noctamid, Diazepam, Adiro
  - Situación basal: leve DAVD

- **Enfermedad actual**: Varón de 74 años que acude a URG por aumento de disnea habitual para pequeños esfuerzos, aumento de nicturia y edemas en MMII, junto con tos y expectoración. No fiebre, no sdme miccional. Refiere empeoramiento del déficit neurológico con disminución de la fuerza.

- **Exploración física**: Normotenso, afebril, Sat. O2: 975 (g.nasales a 2lpm).
- C y O, NH, NC. Eupneico en reposo.
- AC: rítmica, sin soplos ni roces.
- AP: MV disminuido globalmente. Crepitantes basales, sibilantes dispersos.
- Abdomen: sin alteraciones
- No presenta edemas en la exploración, no TVP. Pulsos periféricos conservados.
- Leve disartria, leve hemiparestesia izquierda.

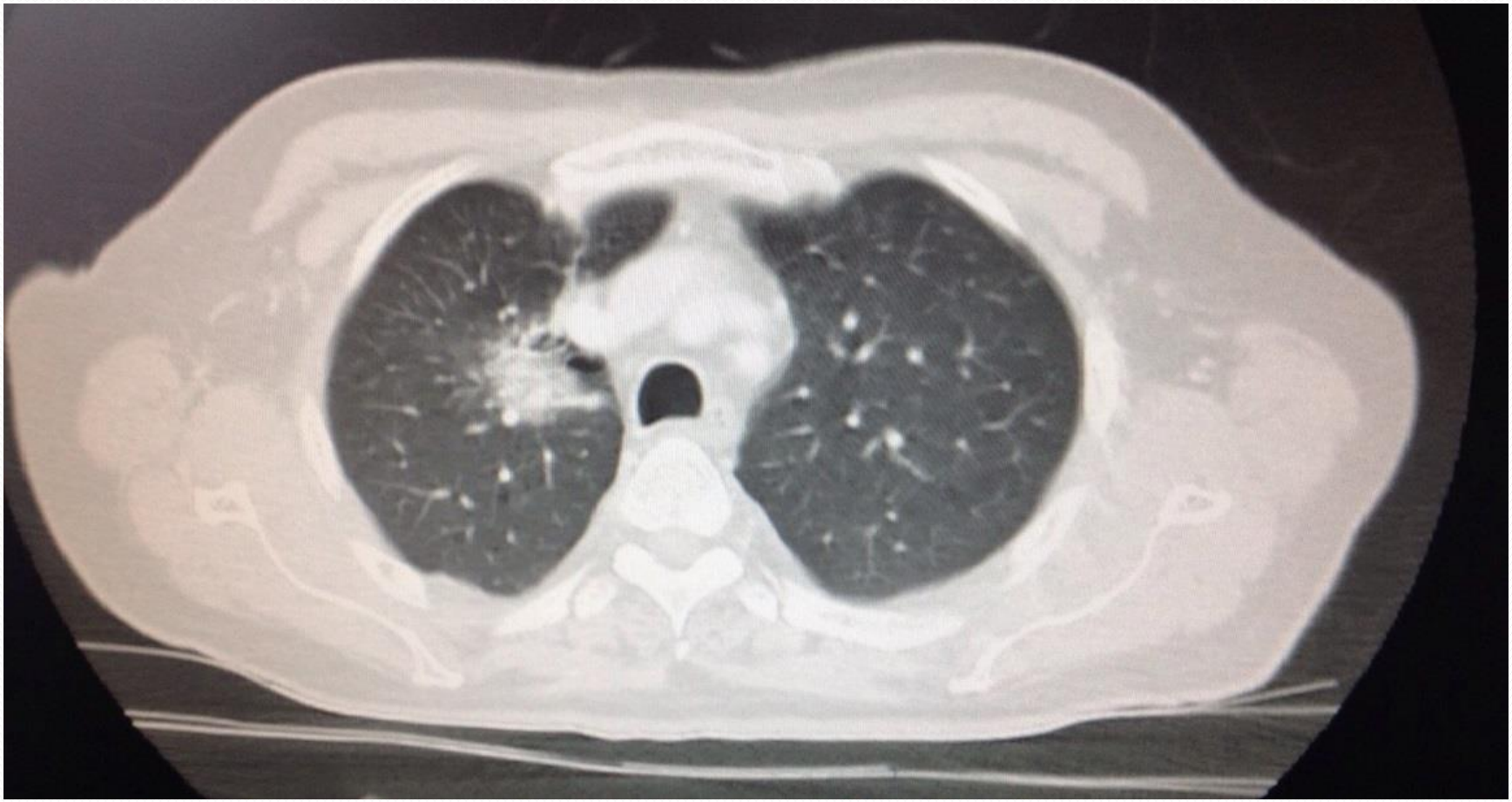
Rx Tórax



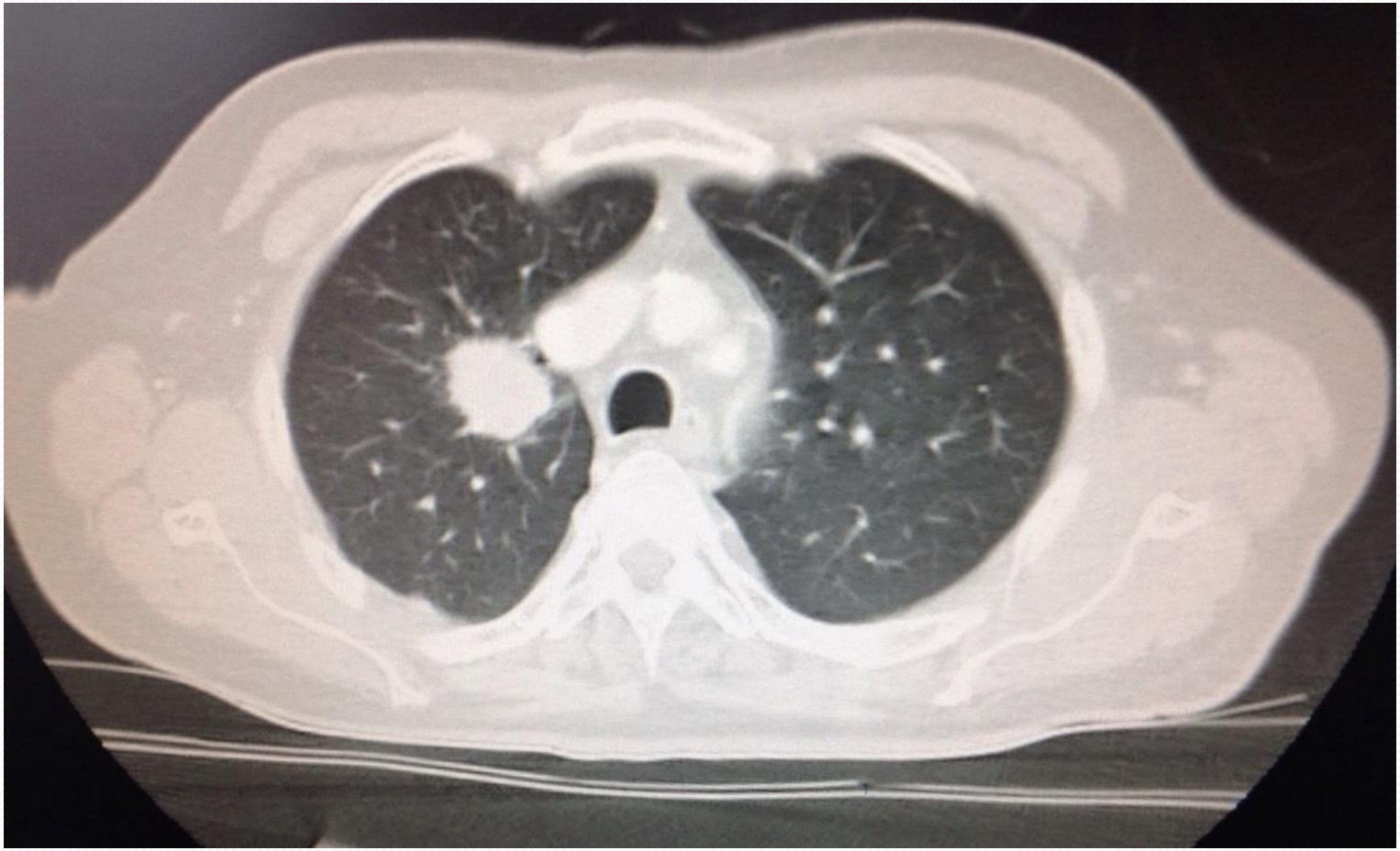


TAC toracoabdominal

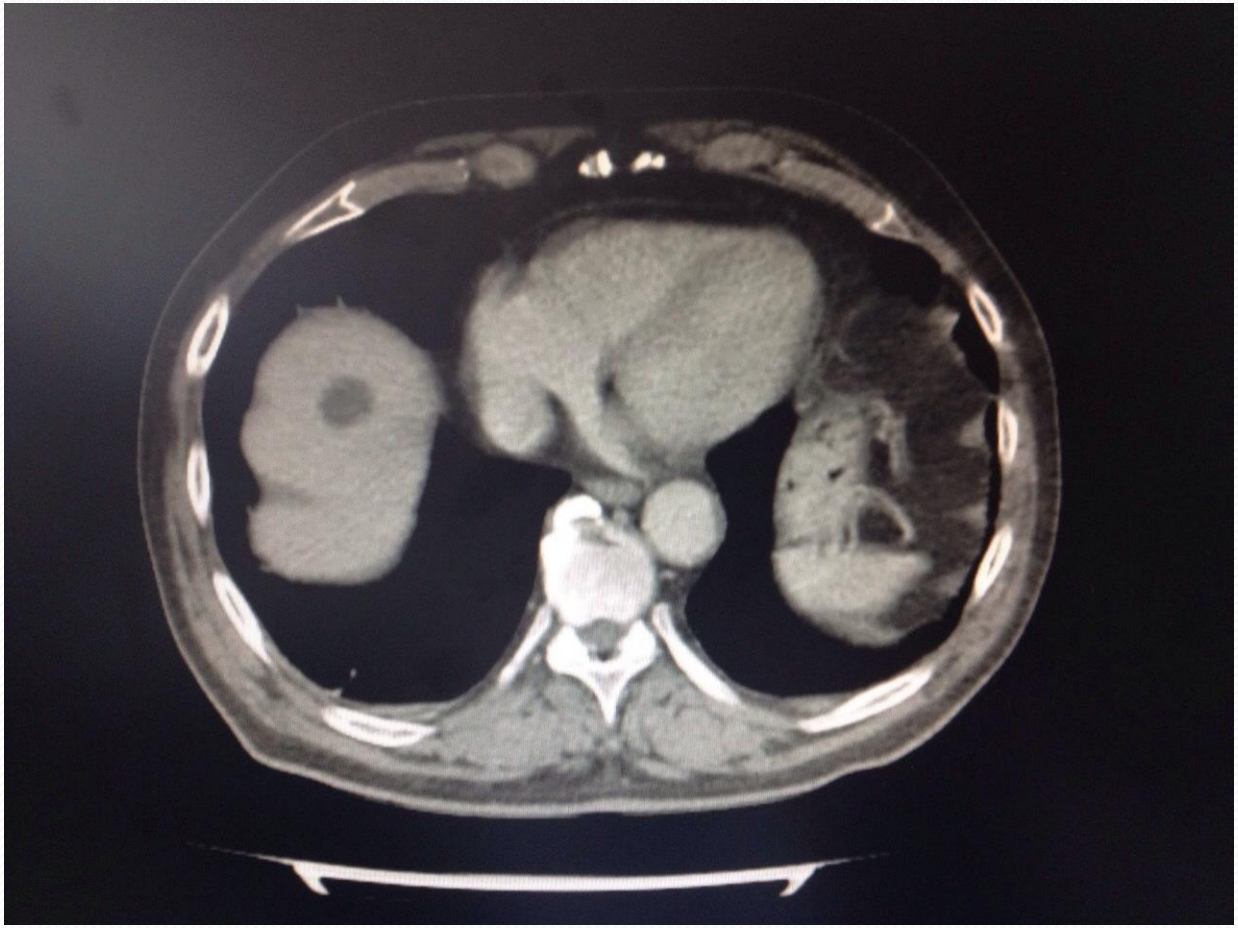
TAC toracoabdominal



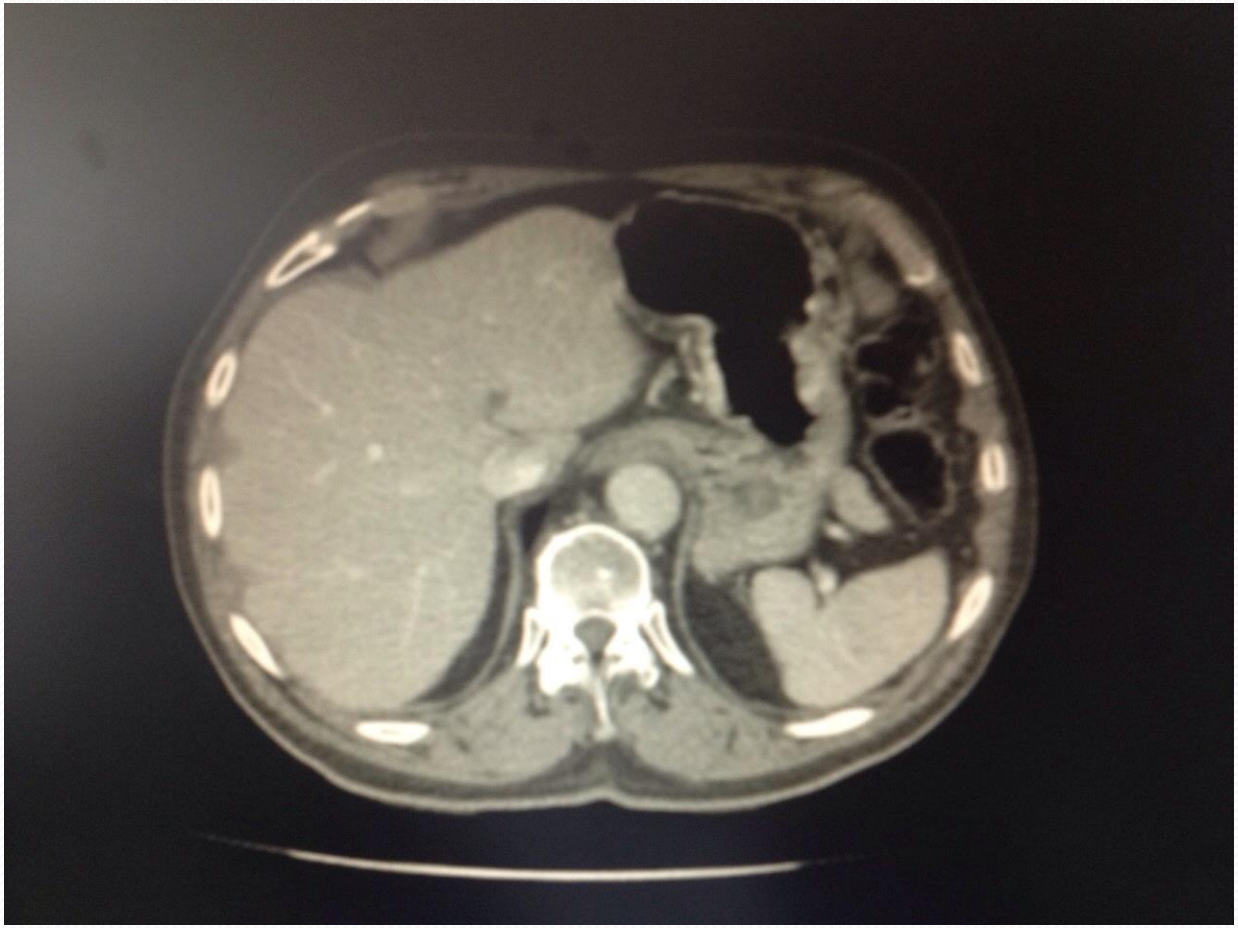
TAC toracoabdominal



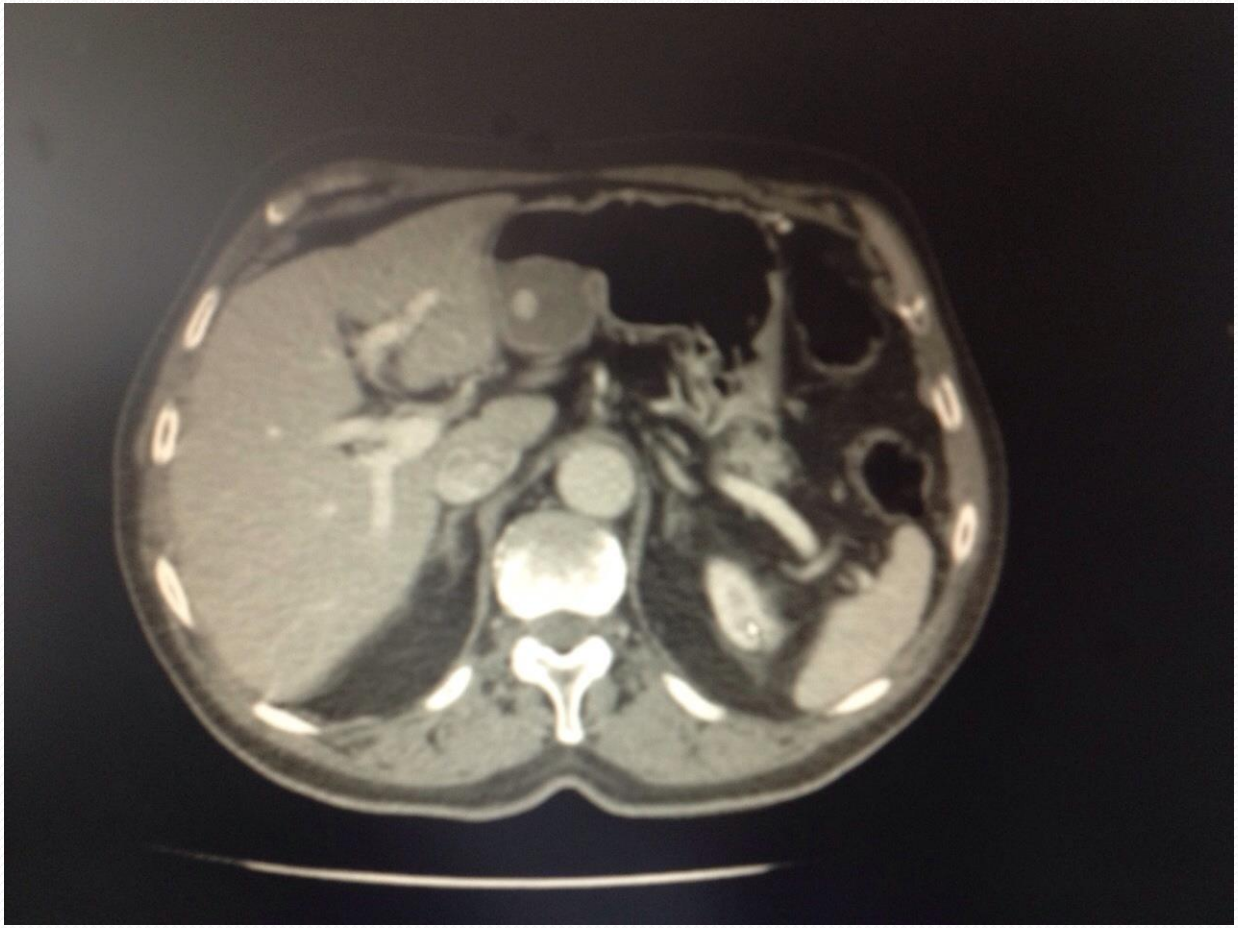
TAC toracoabdominal



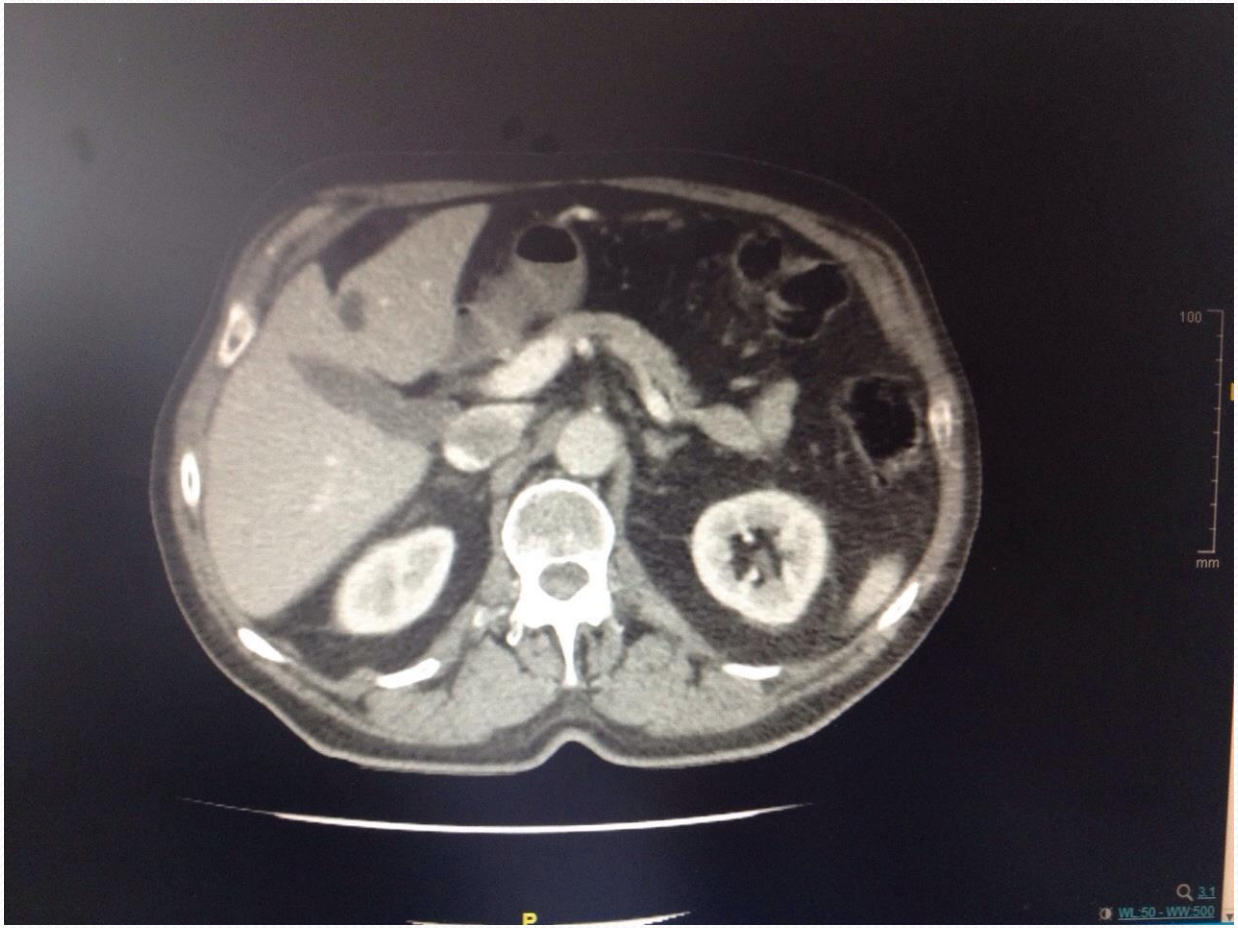
TAC toracoabdominal



TAC toracoabdominal



TAC toracoabdominal



- **Exploraciones complementarias**:
  - A.S.: sin alteraciones relevantes.
  - ECG.: RS a 65 lpm, no alteraciones repolarización.
  - Rx Tórax: Masa en LSD de 3,3 cm sugestiva de neoplasia. Atelectasia en LII subsegmentaria.
  - TAC toracoabdominal: neoplasia pulmonar segmento apical LSD.
  - TAC craneal: hipodensidad en protuberancia derecha por secuela de lesión isquémica previa. Infartos lacunares en ganglios basales bilaterales.
  - Broncoscopia: recogida de muestras.

Posibilidades diagnósticas (diagnóstico diferencial) : MASA PULMONAR ÚNICA

- Causas congénitas
  - Quiste broncogénico
  - Secuestro pulmonar
- Infecciosas
  - Neumonía redonda
  - Granulomas tuberculosos
  - Histoplasmosis
  - Blastomicosis
  - Coccidiomicosis
  - Aspergiloma

Posibilidades diagnósticas (diagnóstico diferencial) : MASA PULMONAR ÚNICA

- Neoplásicas
  - Carcinoma epidermoide, de células grandes, microcítico, adenocarcinoma.
  - Benignos: adenoma y carcinoide
  - Secundarios: Metástasis únicas: Colon/mama
- Vasculares
  - FAV pulmonar
- Por inhalación y depósito
  - Neumonía lipoidea (aspiración sustancias oleosas como pomadas/gotas nasales, tragafuegos, gasolina)

Posibilidades diagnósticas (diagnóstico diferencial) : MASA PULMONAR ÚNICA

- Inmunológicas
  - Wegener (poliangeitis granulomatosa)
  - Sdme Caplan (neumoconiosis reumatoidea)

- **Diagnóstico principal**: Masa pulmonar a estudio

Pruebas a realizar

- TAC (extensión)
- A. Sanguínea (marcadores tumorales)
- Broncoscopia (biopsia transbronquial)
- PAF

- Exploración funcional respiratoria (patrón obstructivo)
- Eco cardio (insuficiencia cardíaca)

Muchas Gracias por la atención!!