

Caso Clínico Neumología

**Agostina Nerea Gioiosa
Talleres Integrados III**

Grupo 1-2

Imagen aprobada por Dra. Zamora

HGUE



Motivo de consulta

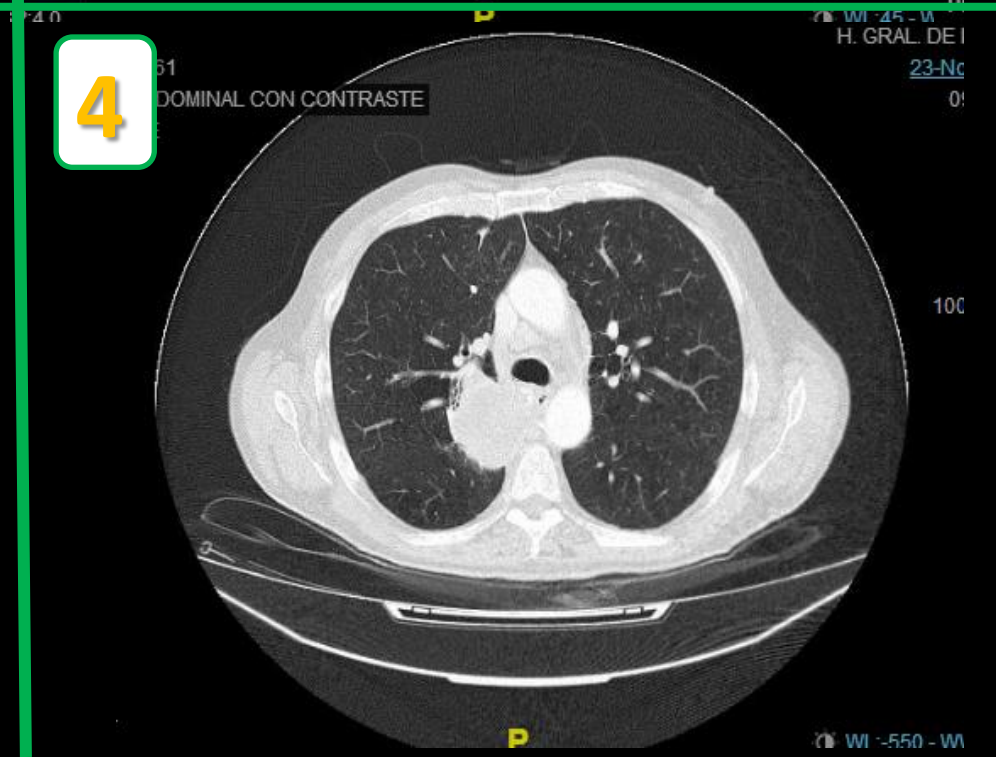
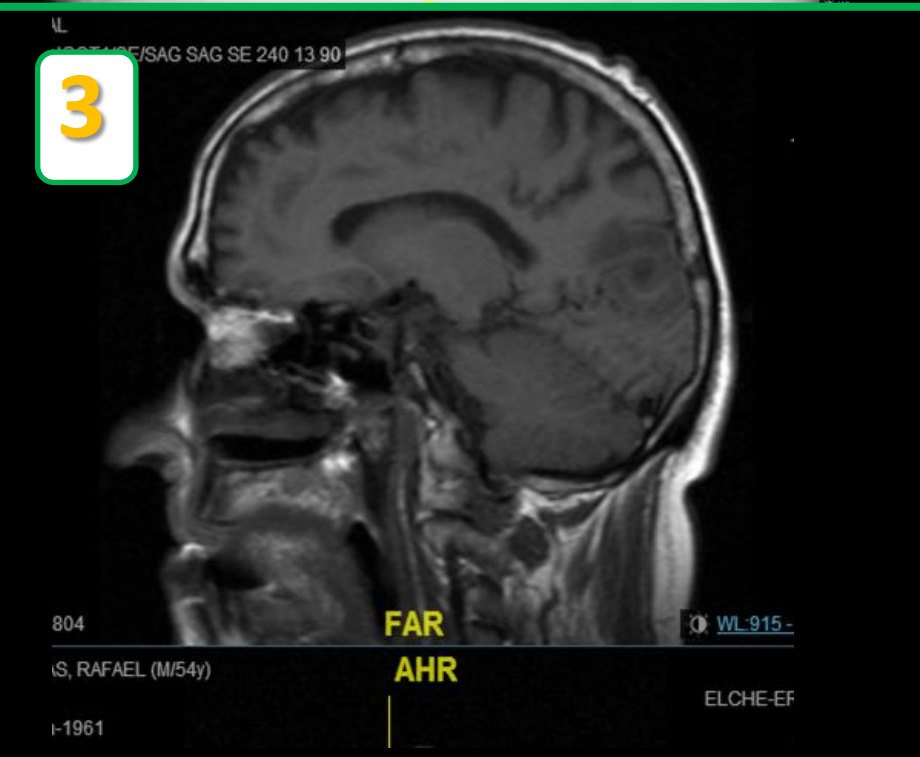
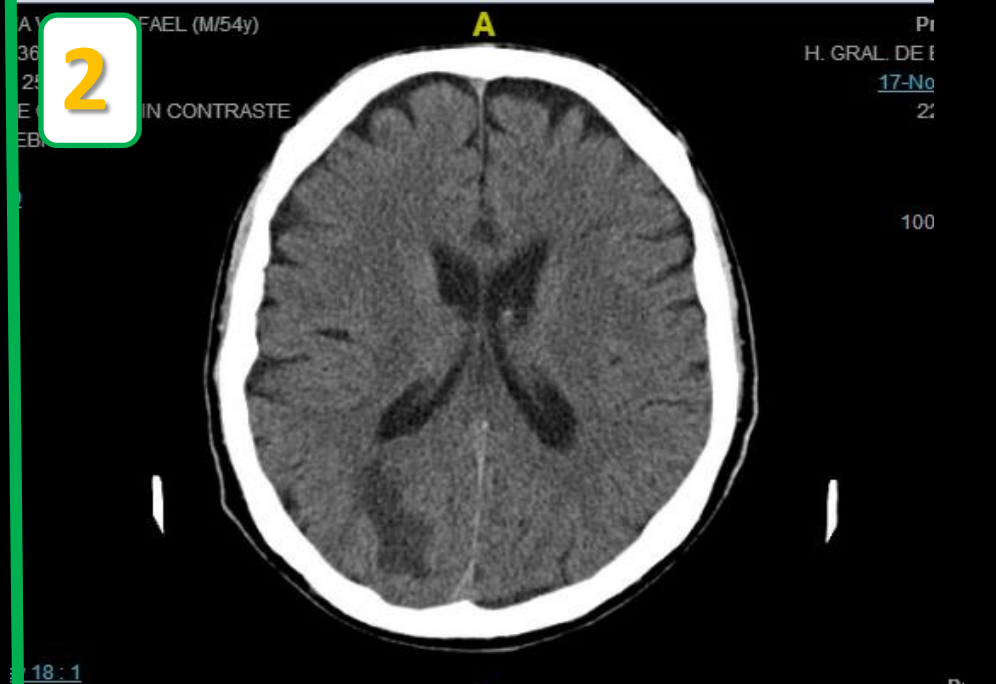
- Hombre de 54 años que acude a Urgencias por bulto en el pecho.
- Antecedentes personales:
 - No RAMc.
 - No HTA, no DLP, no DM. **Fumador de 50 años/paquete**, no hábito enólico ni otros tóxicos.
 - No antecedentes neumológicos de interés.
 - No IQx previas ni tratamiento habitual.
 - Trabaja de comercial.

Enfermedad actual

- **Tos** últimas semanas + **Pérdida 20 kg** sin hiporexia.
- **Cervicalgia** hace 2 meses.
- 2 ep. **alteración de visión** con **inestabilidad**.
- **Masa pulmonar** y **LOEs** infra y supratentoriales.
- **Exploración física:**
 - CyO, BEG, NH, NC, afebril.
 - **AC:** rítmico, sin soplos.
 - **AP:** MVC, sin ruidos sobreañadidos.
 - **AD:** blando y depresible, no doloroso a palpación, no masas ni megalias, peristaltismo conservado.
 - **MMII:** no edemas ni signos de TVP.
 - **SN:** discreto nistagmus horizontal a la mirada lateral en AO.

Pruebas Complementarias

- **Rx tórax:** masa en hilio derecho, sospechosa de malignidad. Signos radiológicos de EPOC. Probablemente, algún nódulo calcificado en vértice pulmonar derecho. *(Imagen 1)*
- **TC craneal:** áreas hipodensas y heterogéneas entre sí a nivel parieto-occipital derecho y en hemisferio cerebeloso izquierdo, sugieren presencia de lesiones metastásicas supra e infratentoriales. *(Imagen 2)*
- **RM craneal:** múltiples lesiones infra y supratentoriales rodeadas de edema, sugestivas de metástasis. Realce en anillo con centro hipocaptante, probable necrosis. Lesión de mayor tamaño a nivel parietal derecho y otra en hemisferio cerebeloso izquierdo. *(Imagen 3)*
- **TC toracoabdominal:** masa pulmonar en segmento 6 del LID, con efecto masa sobre bronquio principal derecho e intermediario. Adenopatías metastásicas necróticas hiliares ipsilaterales, mediastínicas, pretraqueales y paratraqueales derechas. Pequeño nódulo de baja densidad en base del LII. Nódulos suprarrenales izquierdos con sospecha de metástasis. Pequeñas lesiones focales hepáticas hipodensas en segmentos VI, VII/VIII, inespecíficas. *(Imagen 4)*
- **Espirometría y broncoscopia**



Diagnóstico y Tratamiento

■ Diagnóstico:

Adenocarcinoma de pulmón estadio IV (metástasis suprarrenales, óseas y cerebrales)

■ Actitud a seguir:

- No fumar
- Comité de Tumores Torácicos

■ Tratamiento oncológico:

- RT holocraneal
- 1º Línea QMT paliativa → *Pemetrexed*
- 2º Línea QMT paliativa → Se propone *Nivolumab*