



CASO NEUMOLOGÍA

Andrea Alegre Requena
Hospital San Juan
Unidad de Neumología
Imagen cedida por Dr. Sancho
Talleres Integrados III, Grupo 5-6



Varón de 77 años derivado por su MAP tras hallazgos en TAC solicitado por cirugía por masa en clavícula izquierda. El paciente refiere dolor de características pleuríticas en hemitórax derecho. No presenta cuadro catarral, no tos, no expectoración, no disnea, afebril.

ANTECEDENTES PERSONALES:

- No RAMC.
- HTA. DLP.
- Ex fumador hace 3 años: 80 paquetes/año acumulado.
- HBP.
- Gota.
- Qx: Ca. Basocelular retroauricular izquierdo en 2010 y faulectomía bilateral.

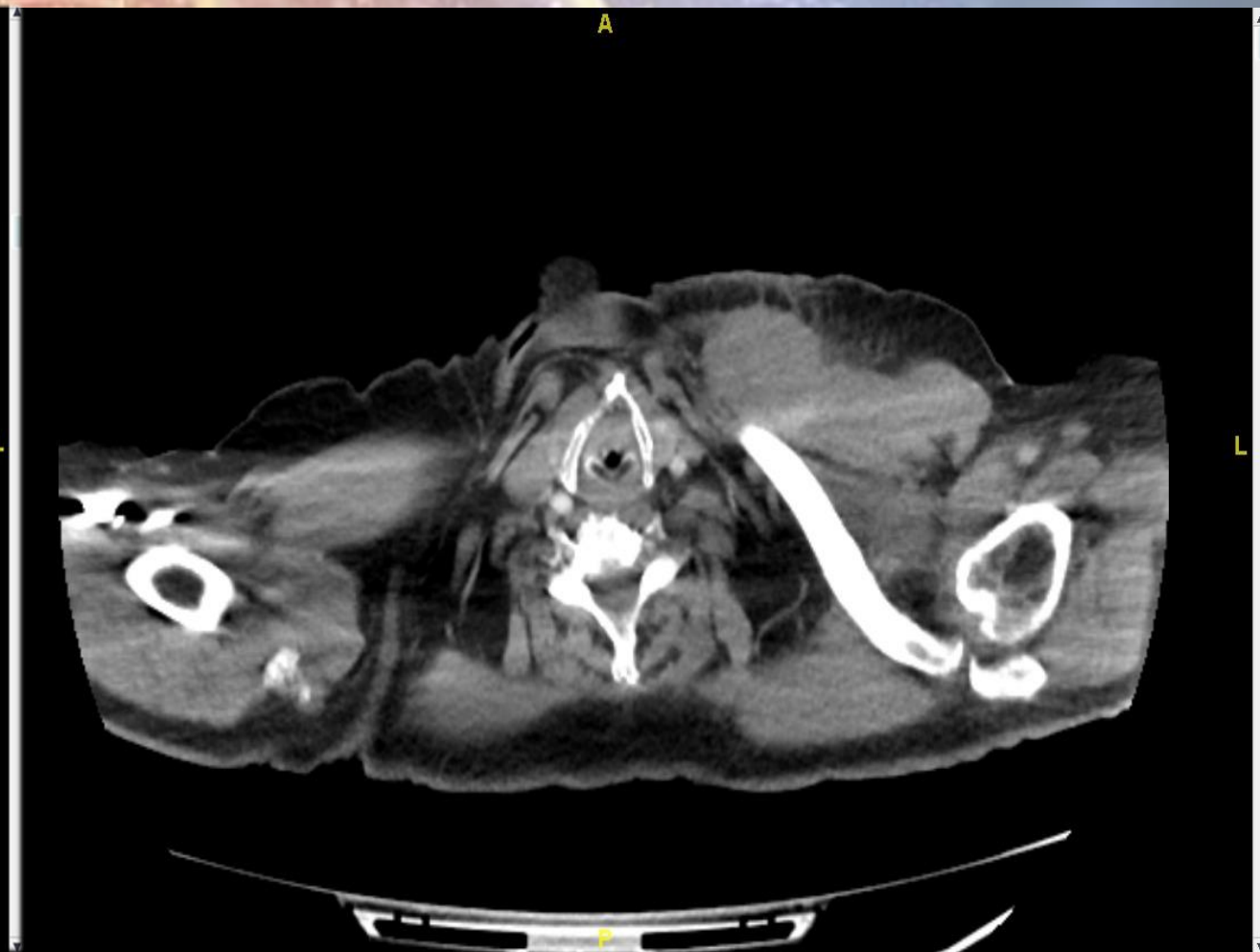
EXPLORACIÓN FÍSICA:

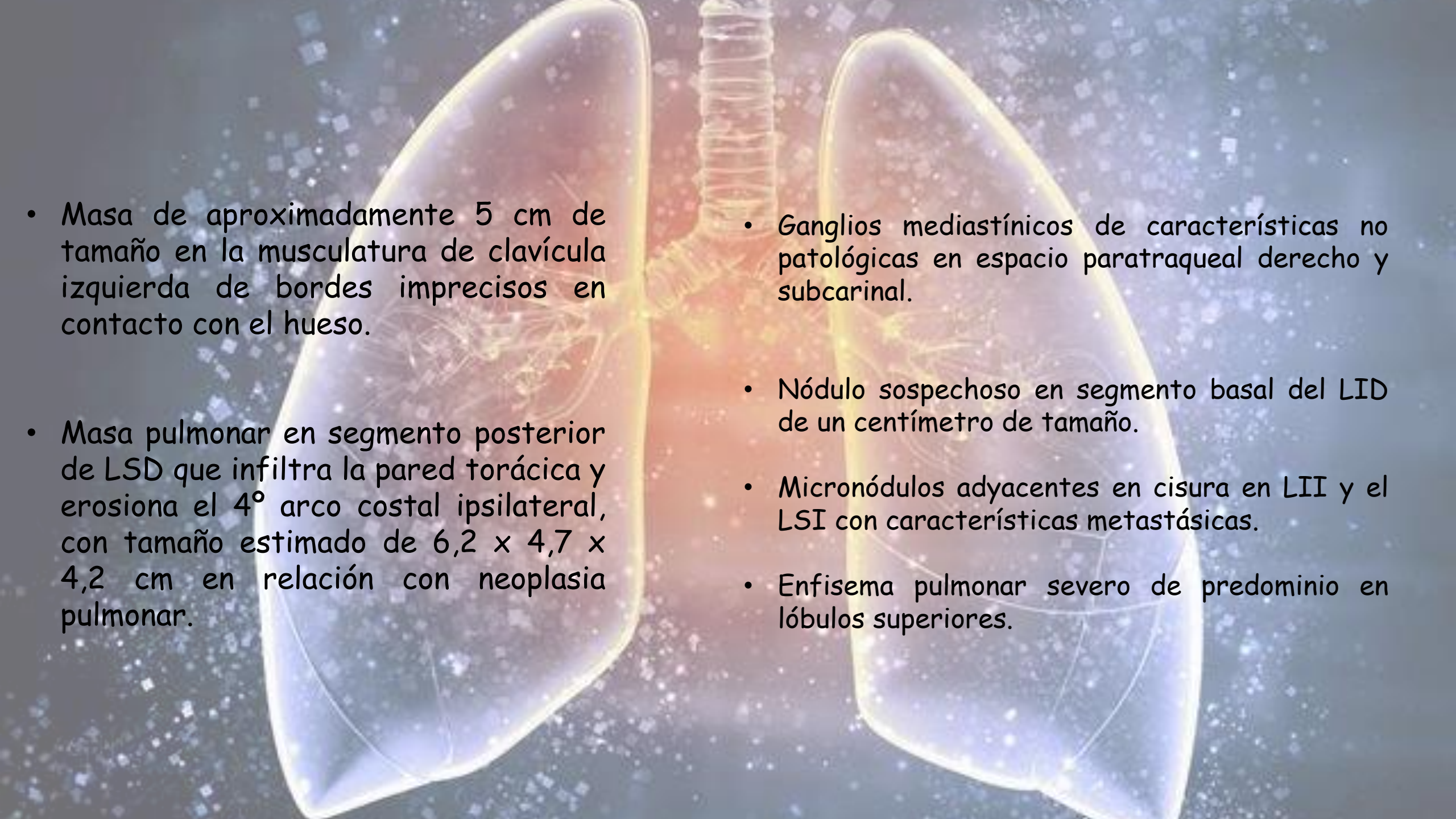
- TA: 159/113 mmHg.
- T^a: 36 °C.
- FC: 90 lpm.
- SatO₂: 95%
- BEG, consciente y orientado, eupneico en reposo.
- AC: arrítmica, no soplos ni roces pericárdicos.
- AP: MVC, crepitantes bibasales.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- ❖ ECG: FA con RV a unos 10.
- ❖ Rx Tórax: Aumento de la densidad en LSD de base triangular.

❖ TAC de Tórax con contraste:



- 
- Masa de aproximadamente 5 cm de tamaño en la musculatura de clavícula izquierda de bordes imprecisos en contacto con el hueso.
 - Masa pulmonar en segmento posterior de LSD que infiltra la pared torácica y erosiona el 4° arco costal ipsilateral, con tamaño estimado de 6,2 x 4,7 x 4,2 cm en relación con neoplasia pulmonar.

- Ganglios mediastínicos de características no patológicas en espacio paratraqueal derecho y subcarinal.
- Nódulo sospechoso en segmento basal del LID de un centímetro de tamaño.
- Micronódulos adyacentes en cisura en LII y el LSI con características metastásicas.
- Enfisema pulmonar severo de predominio en lóbulos superiores.

An anatomical illustration of the human respiratory system, showing the lungs, trachea, and bronchial tree. The lungs are rendered in a semi-transparent, glowing blue and purple hue, set against a dark blue background with a pattern of small, light-colored squares. The text is centered over the lungs.

SOSPECHA DIAGNÓSTICA:

Masa pulmonar compatible con neoplasia pulmonar
estadiada por TAC como T4N0M1.