

# TALLERES INTEGRADOS III

## Carcinoma Epidermoide Pulmonar

**Ariana Jordá Baldó**

**Aprobado por el Dr. Félix Gutiérrez**

**Caso de Respiratorio – Hospital Universitario de San Juan**

**Varón, 67 años**

**-Motivo de consulta:** Remitido desde consulta de Reumatología como urgente por **lumbalgia y deterioro del estado general**.

**-Antecedentes personales:** No RAM. **Exfumador de 30 años/paquete** desde hace 5 años. No HTA, DM, ni DLP. Sin otros antecedentes de interés.

**-Exploración física:** Consciente y orientado, Glasgow 15.

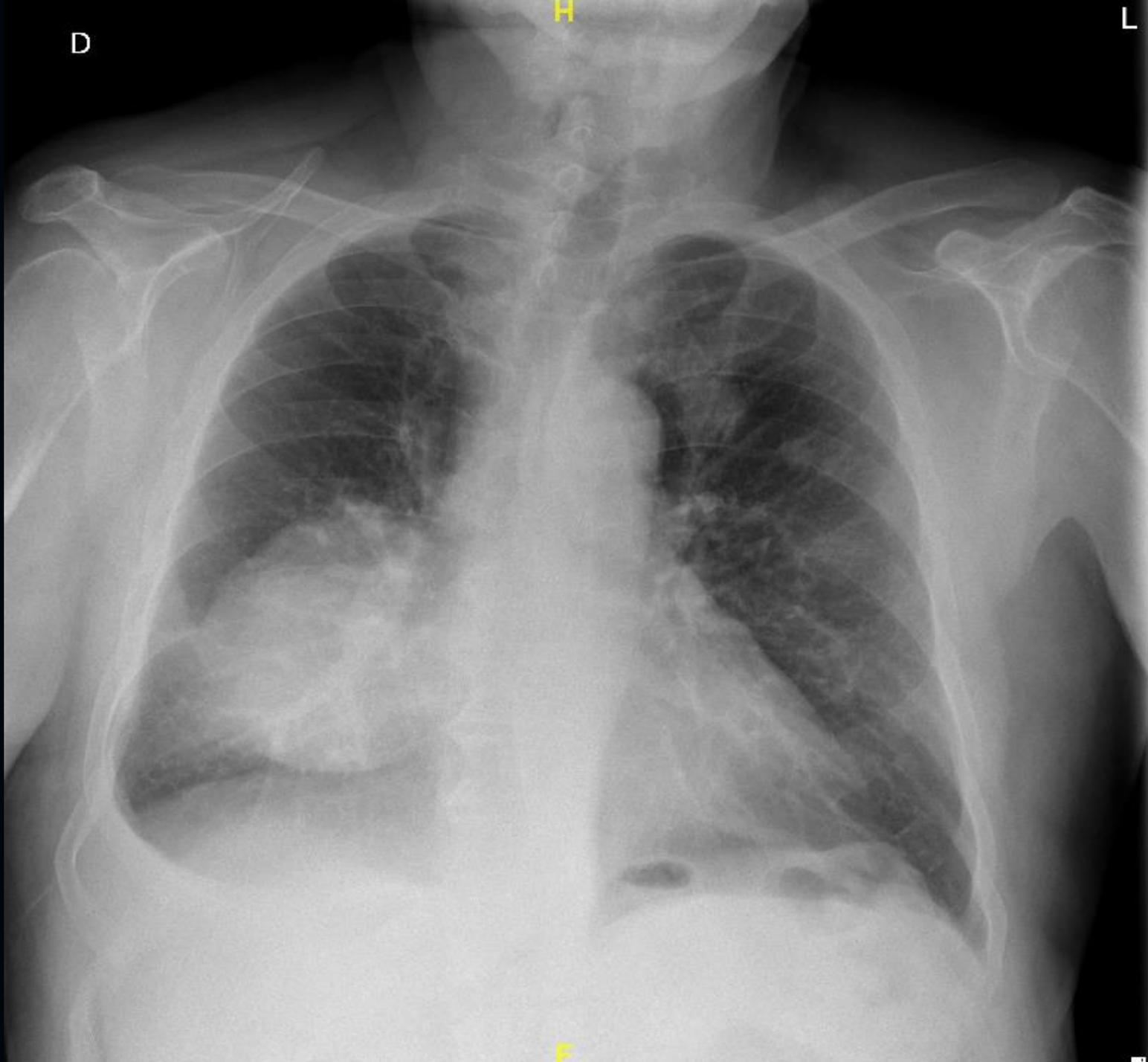
TA 135/80 mmHg, FC 90lpm.

AC: rítmico y sin soplos audibles.

**AP: MV disminuido en campo pulmonar derecho y leve aumento de la resonancia vocal y egofonía. Campo pulmonar izquierdo con MVC, sin cambios audibles.**

ABD: Abdomen anodino, sin signos destacables.

**Dolor lumbar intenso.** No edemas ni signos de TVP en MMII.





CTTE



Varón, 69 años

**-TC Toraco-abdomino-pélvico con contraste:**

**Tórax:** masa parahiliar derecha localizada en LM, 10x8 cm, sugestiva de neoplasia primaria pulmonar. La lesión contacta con la pared torácica y la cúpula diafragmática derecha. Múltiples nódulos pulmonares bilaterales sugestivo de metástasis. Leve derrame pleural derecho.

**Abdomen:** hígado con lesiones focales hipodensas de aspecto metastásico localizadas. Vesícula biliar colapsada. Vía biliar no dilatada.

**-Anatomía Patológica:** Imágenes compatibles con **carcinoma epidermoide**.

**CARCINOMA EPIDERMOIDE PULMONAR CON  
METÁSTASIS HEPÁTICAS Y PULMONARES**