

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN: SERVICIO DE NEUMOLOGÍA



Alumno: Clara Ramírez Cremades
Talleres Integrados III
Hospital General Universitario de Elche
Servicio de Neumología
Aprobado por el Dr. García Pachón

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Varón de 71 años de edad en tratamiento hormonal por cáncer de próstata que refiere aumento de su disnea basal de tres semanas de evolución, sensación de cansancio y pérdida de aproximadamente 10 kg de peso en los últimos tres meses.
- **Antecedentes:**
 - No RAM. HTA no DM tipo 2 ni DLP. Fumador de 50 años/paquete.
 - Hiperplasia benigna de próstata
 - Adenocarcinoma acinar prostático con metástasis óseas.
 - Antecedentes neumológicos: tuberculosis curada en la infancia. Vacunado para la gripe. No mascotas ni exposiciones de riesgo.
 - Tratamiento habitual: Paracetamol, Nolotil, Tamsulosina, Valsartán, Wibical.

PRESENTACIÓN DEL CASO

- **Exploración física:**

TA 208/94 mmHg. FC: 86 lpm. Afebril (36ºC). Sat O2: 98%.

Buen estado general. Normohidratado. Normocoloreado. Consciente y orientado.

AC: rítmica sin soplos.

AP: MVC sin ruidos sobreañadidos.

Abdomen: peristaltismo aumentado. No doloroso a la palpación, no se palpan masas ni visceromegalias.

EESS: Acropaquias

EEII: sin edemas ni signos de TVP.

TAC torax:



DIAGNÓSTICO

- PET-TC: opacidad pseudonodular de 2cm en lóbulo superior izquierdo en contacto con cisura y pleura, sospechosa de malignidad.

Dx: neoplasia maligna pulmonar izquierda