

UNA CAUSA POCO COMÚN DE TOS CRÓNICA

Autores: (1) Crespo González, S. ; (1) Pérez Bol, R.; (2) Augusto Rendo, B.; (3) Crespo González, V.; (2) Carrera Escobedo, M.; (2) Gutiérrez Villa, I. (1) Médico de EAP ;(2) Enfermera EAP; (3) Administrativo de EAP.

INTRODUCCIÓN

Se ha definido tos crónica como aquella que dura más de tres semanas. Es un motivo muy frecuente de consulta en Atención Primaria y aunque es un síntoma común en la población general, su diagnóstico puede ser difícil en algunos casos. Una causa poco frecuente es el aneurisma de la arteria bronquial.

DESCRIPCIÓN

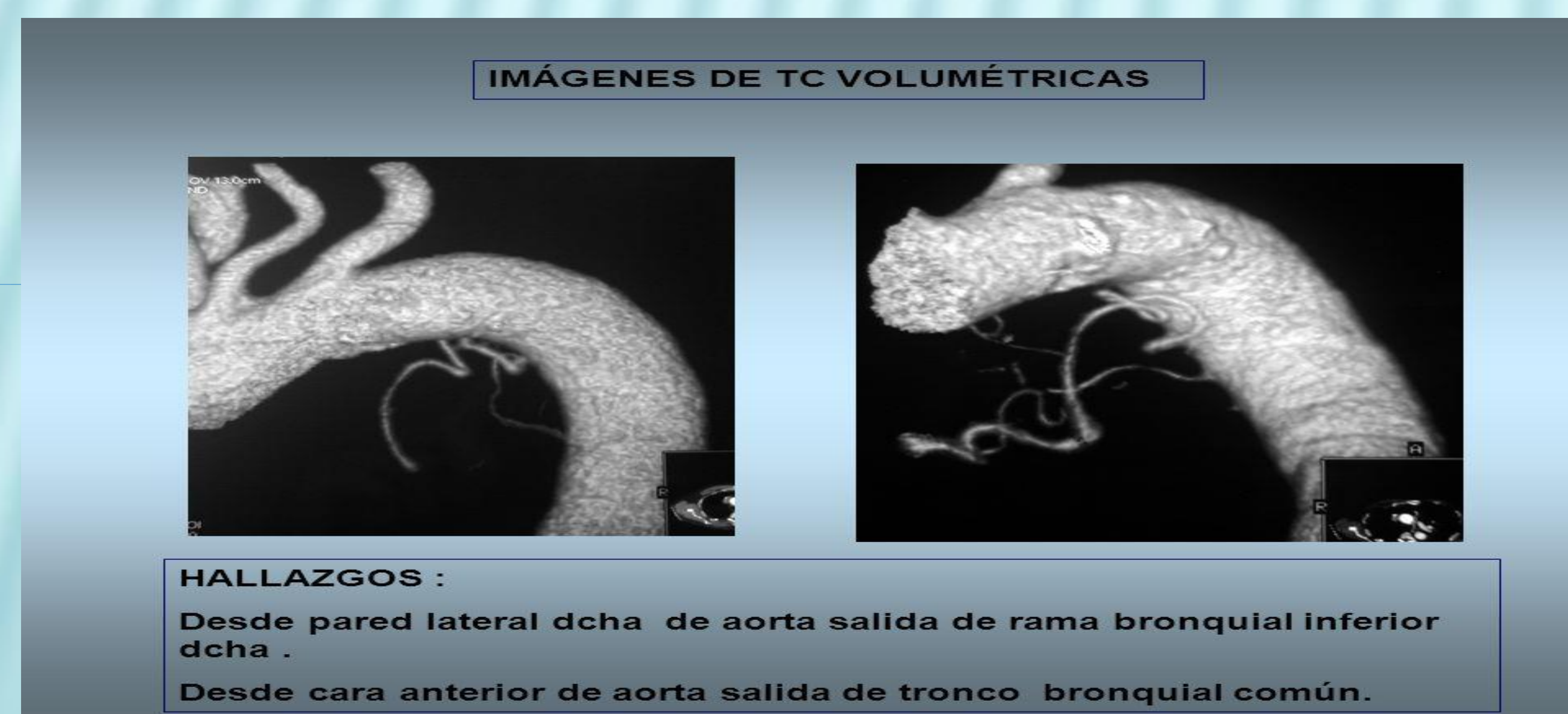
Mujer de 79 años con antecedentes personales de alergia a la penicilina, hipertensión arterial, dislipemia, hipertiroidismo subclínico y hernia de hiato. Refiere desde hace varios meses tos seca, irritativa, casi continua, sin fiebre ni dolor torácico. **Exploración:** TA: 150/90, Saturación O₂: 97%, Auscultación cardíaca y pulmonar normal. **Pruebas complementarias:** Hemograma y bioquímica normales, RX de tórax: masa parahiliar derecha, AngioTAC torácico: imagen compatible con aneurisma de 4,5 cm localizado inmediatamente por detrás de la porción inferior de la tráquea y en región subcarinal derecha, que parece depender de una arteria bronquial. Hernia de hiato por deslizamiento. **Diagnóstico:** Aneurisma arteria bronquial derecha. **Tratamiento:** embolización de arterias bronquiales. **Diagnóstico diferencial:** tos por reflujo gastroesofágico, neoplasias, iatrogénica, etc.



Figura 1. Radiografía simple de tórax donde se observa ensanchamiento mediastínico sin otras alteraciones patológicas significativas.

ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN

La etiología del aneurisma de arteria bronquial no está establecida. Produce síntomas tras su ruptura o por compresión extrínseca de estructuras adyacentes. Todo aneurisma de arteria bronquial debe ser tratado al diagnóstico debido al alto riesgo de sangrado con compromiso vital. El tratamiento habitual en situación hemodinámica estable es el tratamiento endovascular mediante embolización transcáteter local. Ante un síntoma tan frecuente como la tos, hay que realizar un correcto diagnóstico diferencial y si no mejora con el tratamiento, realizar pruebas complementarias, siendo la radiografía torácica la prueba de elección y si ésta no es concluyente, el TAC.



BIBLIOGRAFÍA

1. Irwin RS, Madison JM. Symptom research on chronic cough: an historical perspective. Ann Intern Med. 2001;134:809-14. 2. Kasper D, Braunwald E, Fauci A. Alteraciones de las funciones circulatoria y respiratoria. Tos y hemoptisis. Harrison Principios de Medicina Interna on line. 2005;30:1552-8.

PALABRAS CLAVE

Tos crónica. Aneurisma bronquial.