

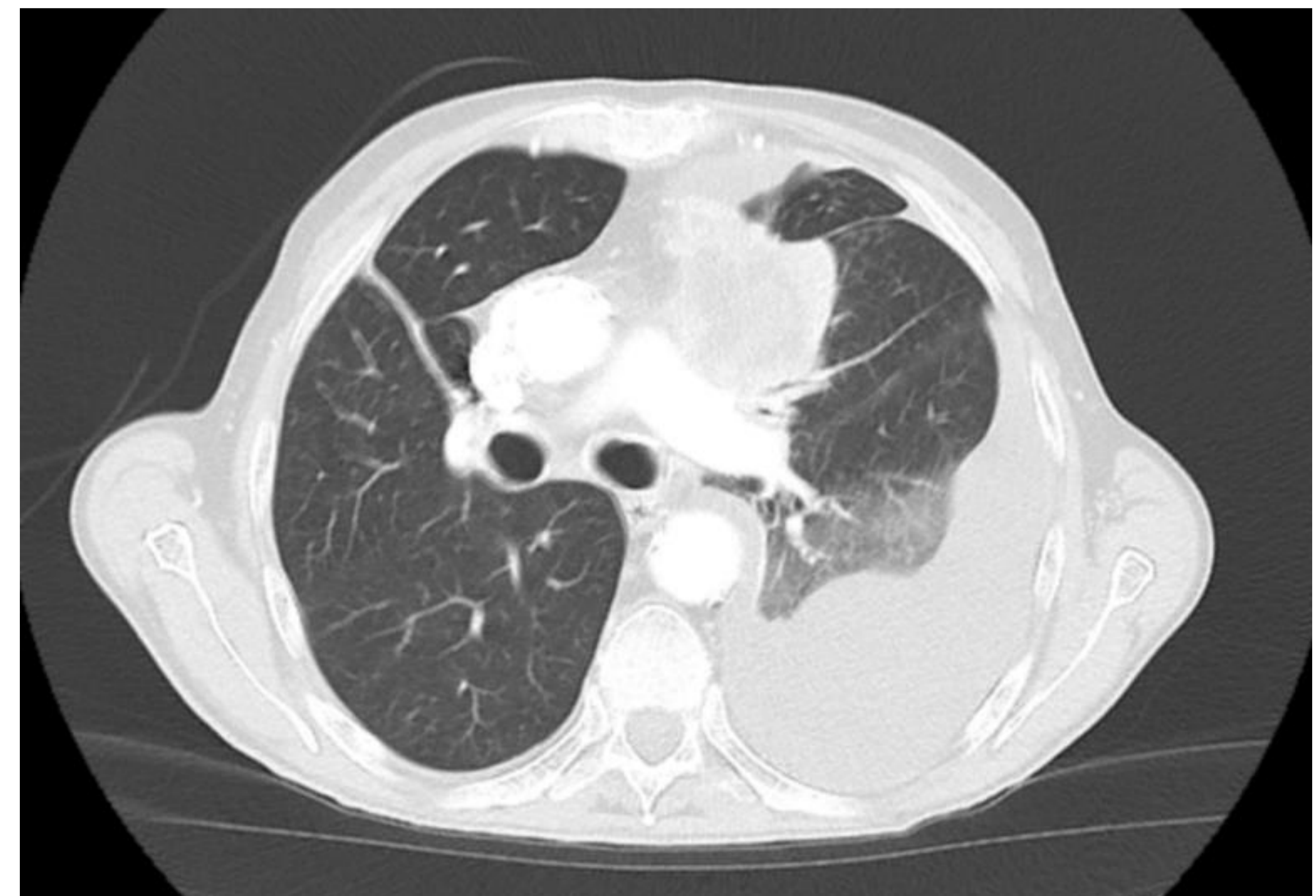
# DISFONÍA DE LARGA EVOLUCIÓN

**Autores:** J. Ignacio Berrocoso Sánchez, Elena de Dios Rodriguez, Clara Curto Alonso, Vanessa Marques Barbosa, Tarsila Gabriel Maia Nery, Carmen Montero Sánchez.

El **cáncer de pulmón** es el más frecuente de todos los tumores y supone la principal causa de mortalidad por cáncer. El síntoma más frecuente es la **tos**, seguida del **dolor torácico**, la **disnea**, la **hemoptisis**, la neumonitis, el derrame pleural, el derrame pericárdico y el síndrome de vena cava superior.

Varón de 71 años con DM II, dislipemia, trasplante hepático por hepatitis B, hepatopatía alcohólica y hepatocarcinoma hace 7 años. **Exfumador**. Acude a urgencias refiriendo **tos, expectoración blanquecina y fiebre ocasional** desde hacía **4 meses**. Su médico de familia le había prescrito Amoxicilina y expectorantes con mejoría parcial. Desde hacía diez días **afonía y molestia en costado izquierdo**. Además refería anorexia y pérdida de peso. En la exploración: disminución del murmullo vesicular en la base izquierda, sin otros hallazgos. Se le realiza analítica y ECG que fueron normales, y una radiografía de tórax donde se aprecia **derrame pleural izquierdo**. El paciente es valorado por el ORL por su afonía, atribuyéndola a una parálisis del nervio recurrente izquierdo. Finalmente se le diagnosticó de **carcinoma epidermoide en estadio IV**. El paciente pasó a cargo del servicio de oncología.

El médico de atención primaria debe sospechar cáncer de pulmón en pacientes con tos persistente, dolor torácico, disfonía, síndrome constitucional, hemoptisis, disnea, disfagia, etc. Y factores de riesgo (tabaco), sin olvidar los síntomas relacionados con extensión tumoral como el síndrome de Horner, el síndrome de Pancoast, síndrome de vena cava superior, dolor óseo, masas cervicales o supraclaviculares. La **radiografía PA y lateral de tórax** se considera la prueba inicial de elección. Se debe derivar cuanto antes a atención especializada para completar el estudio y administrar el tratamiento adecuado.



**Palabras clave:** *cáncer, pulmón, disfonía, derrame pleural.*

## Bibliografía:

- 1) Liedekerken BM, Hoogendam A, Buntinx F, van der Weyden T, de Vet HC. Prolonged cough and lung cancer: the need for more general practice research to inform clinical decision-making. Br J Gen Pract. 1997;47(421):505.
- 2) Hamilton W, Sharp D. Diagnosis of lung cancer in primary care: a structured review. Fam Pract. 2004;21:605-11.
- 3) Guía clínica del cáncer de pulmón, Junta de Castilla y León.