

HEMOPTISIS

Castro Serrano MJ, Olea Joya G, Guzmán Quesada E, Hidalgo Hurtado I, Sow Lanzas Y, Soler Muñoz E
C.S.Miraflores de los Ángeles (Málaga)

La hemoptisis es la expectoración de sangre proveniente del árbol traqueobronquial. Las causas principales son: bronquiectasias, bronquitis crónica y carcinoma broncogénico. Una evaluación clínica y una actuación protocolizada son clave para determinar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Varón, 72 años, fumador, hipertenso, EPOC y tuberculosis residual.

Motivo de consulta: Episodio de hemoptisis franca con aumento de disnea habitual en los últimos días.

Exploración: Auscultación cardio-pulmonar: Rítmico, sin soplos. Murmullo vesicular disminuido. Resto de exploración normal.

Pruebas complementarias: Radiografía de tórax : Aumento de densidad en lóbulo inferior derecho. Analítica normal. Tomografía de tórax : masa lobulada en istmo tiroideo que se extiende a nivel intratorácico. Atelectasia en lóbulo medio. Ecografía de tiroides: En lóbulo derecho nódulo isoecogénico de 20x15mm. En lóbulo izquierdo masa quística lobulada de 45x22mm.

Diagnóstico: hemoptisis por atelectasia en paciente EPOC. Bocio endotorácico con compromiso traqueal.

Diagnóstico diferencial: Condensación pulmonar, neoplasia.

Plan: En Neumología se pauta tratamiento con levofloxacino, dextrometorfano y ácido tranexámico.

Revisiones en Neumología y estudio por endocrinología.

Estrategia práctica de actuación: Ante un paciente con sospecha de hemoptisis debemos confirmar su existencia, establecer su gravedad, localizar el origen y determinar su causa. La radiografía de tórax posteroanterior y lateral es la primera prueba de imagen que debe realizarse, aunque la existencia de una radiografía de tórax normal no excluye la posibilidad de malignidad u otra patología de base. Debe realizarse TC multidetector (TCMD) de tórax en todos los pacientes con hemoptisis franca, en los que presentan esputo hemoptoico y sospecha de bronquiectasias o factores de riesgo de carcinoma broncogénico, y en los que tienen radiografía de tórax patológica.

Bibliografía :

Cordovilla R, Bollo de Miguel E, Núñez Ares A, Cosano Povedano FJ, Herráez Ortega I, Jiménez Merchán R. Diagnóstico y tratamiento de la hemoptisis. Arch Bronconeumol. 2016;52(7):368-77.

Sánchez Sendín D, Maganto Sancho A, Micheloud Giménez D, Gil Gómez FJ. Protocolo diagnóstico y terapéutico de la hemoptisis en Urgencias. Medicine. 2015;11(88):5289-95.

