

CARCINOMA EPIDERMOIDE PULMONAR EN MUJER ADULTA

Autores: Álvaro Muñoz Galindo(1), Andrea Montiel Moreno(2), Laura Quijada Gutiérrez(1), Miriam de Mata Iglesias(3), Teresa Oliva González(3), Cristina Martín Hernández (4).

(1)Centro de Salud Alamedilla, (2)Centro de Salud Casto Prieto, (3)Centro de Salud San Bernardo, (4)Centro de Salud Garrido Sur.

UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA SALAMANCA

INTRODUCCIÓN:

El cáncer de pulmón puede ocasionar síntomas a nivel local, regional o a distancia en relación con las metástasis. Los relacionados con el tumor son: tos, hemoptisis, dolor torácico, disnea y disfonía. En el momento del diagnóstico más del 75% de los pacientes presenta clínica.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Mujer de 71 años que acude a consulta por presentar cambios en su patrón habitual de tos desde hace dos semanas. Sin antecedentes de interés. Fumadora de 1 paquete diario de cigarrillos. Tos de predominio nocturno, sin disnea asociada ni palpitaciones. Niega antecedentes de infección respiratoria. No antecedentes de atopia ni asma familiar. Ausencia de esputo.

Exploración física: constantes vitales dentro de la normalidad. Faringe sin exudado. Tórax sin lesiones, auscultación cardiopulmonar normal. Resto sin hallazgos. Pruebas complementarias: Radiografía de Tórax.

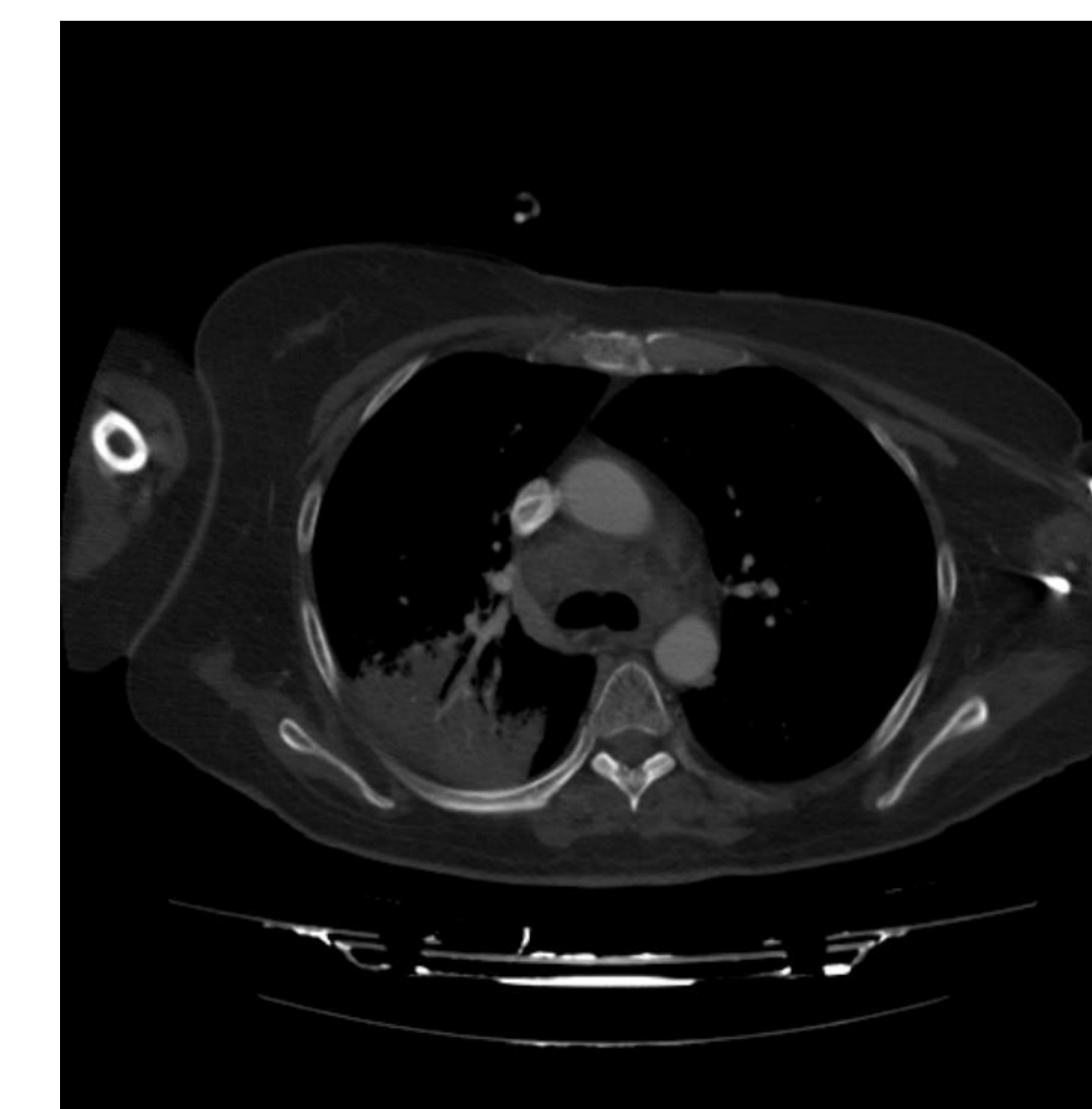
Diagnóstico Diferencial: EPOC, asma, reflujo, goteo nasal, tos psicógena, cardiopatía, neoplasia pulmonar. Resultados: Radiografía de Tórax: ensanchamiento mediastínico. En ámbito hospitalario se realiza Tomografía Computarizada de Tórax y estudio anatomopatológico compatible con Carcinoma Epidermoide de Pulmón.

ESTRATEGIAS PRÁCTICAS DE ACTUACIÓN:

La tos puede estar causada por múltiples entidades, benignas y malignas: asma, reflujo, EPOC, cardiopatía, alteraciones de la deglución, neoplasias y otros. En la mayor parte de los casos se puede diagnosticar su origen en la consulta de Atención Primaria. Basta con anamnesis, exploración, radiografía de tórax y espirometría. Si persisten dudas, se debe derivar al ámbito hospitalario, donde debería realizarse rinoscopia y fibroscopia, pH-metría esofágica u otros en función de la sospecha. En última lugar quedaría la tomografía computarizada torácica, fibrobroncoscopia, ecocardiograma y la consulta con salud mental.

PALABRAS CLAVE:

Tos. Neoplasia Pulmonar.



BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

1. Irwin RS, Madison JM. The diagnosis and treatment of cough. N Engl J Med. 2000; 343(23):1715.