

# DERRAME PLEURAL CAMBIANTE EN UN PACIENTE GERONTE

Rojas Mendiola R., Saborido S., Redolfi G., Benedetti D., Gonzalez J. A.  
División Neumonología. Hospital E. Tornú. Buenos Aires

## Presentación del caso

Masculino de 75 años

Antecedentes

- Ex-tabaquista 17 p/y
- Diabetes tipo 2
- Cáncer de próstata con tratamiento quirúrgico y radioterapia en 2011

20 días previos a su ingreso

- Dolor punzante en hemitorax izquierdo
- Disnea de instalación progresiva
- Consulta y se le indica levofloxacin por siete días con mejoría clínica.

Al finalizar el tratamiento

- Dolor en hemitórax derecho
- Progresión de disnea

Se interna

- Al ingreso fiebre de 38°C
- Saturación digital de 93%
- Leucocitos de 4300
- VSG de 62mm
- ECG sinusal
- Hemo y urocultivos negativos
- Líquido pleural: exudado no complicado con citología negativa para células atípicas, cultivos negativos.
- Ecocardiograma con doppler normal.
- Fibrobroncoscopía con restos hemáticos en árbol bronquial izquierdo, BAAR, micológico y citológico de lavado bronquial negativos.
- Ecografía doppler de miembros inferiores sin evidencia de TVP.
- Se solicitó TAC de tórax helicoidal con contraste que informó imágenes de defecto de llenado en las ramas de la arteria pulmonar de ambos lobullos inferiores

Se inició tratamiento con heparina de bajo peso molecular, posteriormente warfarina por vía oral, presentando buena evolución clínica y radiológica

## Discusión y Conclusiones

El TEP es una enfermedad aguda y fatal, subdiagnosticada, con un cuadro clínico variable e inespecífico. Su incidencia estimada es de 112.3 casos por 100000 habitantes y sin tratamiento tiene una mortalidad de alrededor del 30 %, siendo el tromboembolismo recurrente la causa de muerte en estos pacientes. Se calcula que la mitad de los TEP no son diagnosticados. Aunque este paciente presentaba signos y síntomas compatibles con TEP, lo que llamó la atención fue el derrame pleural cambiante y la mejoría clínica inicial con el tratamiento antibiótico, lo que redundó en una demora diagnóstica. La TAC helicoidal con contraste endovenoso ha ayudado a incrementar el diagnóstico de esta enfermedad por su alta sensibilidad y especificidad. La mortalidad se puede reducir significativamente con el diagnóstico y tratamiento temprano.

