

Código: 4/230

Titulo: Los pacientes oncológicos también tienen urgencias.

Autores:

1. Carrero Morera, María. MIR de MFyC. CS El Torrejón. Huelva.
2. Pardo Álvarez, Jesús. Especialista en MFyC. Tutor. CS El Torrejón. Huelva.
3. García Prat, Marta. MIR de MFyC. CS El Torrejón. Huelva.

Caso Clínico

Ámbito del caso

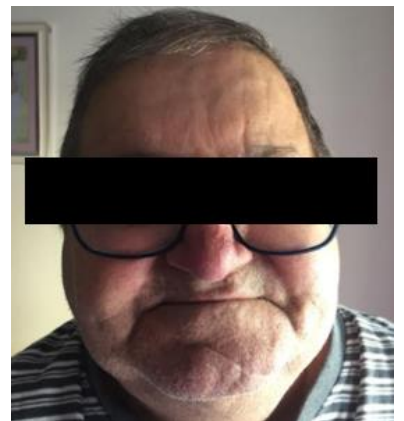
Atención primaria.

Motivo de consulta

Empeoramiento de disnea y edema.

Enfoque individual

- **Anamnesis:** Hombre, 60 años, con antecedentes de DM II, EPOC y carcinoma epidermoide de pulmón estadio IV diagnosticado en 2013 que había recibido quimio y radioterapia paliativa. Pone aviso domiciliario por disnea y edemas.
- **Exploración:** Acudimos a domicilio. Objetivamos taquipnea de reposo, leve cianosis en labios, edema en cara, cuello y MMSS y circulación colateral torácica. Disminución del murmullo vesicular en campo derecho. SatO294%.
- **Pruebas complementarias:** radiografía de tórax ambulatoria donde se aprecia aumento de atelectasia paramediastínica de LSD.



Enfoque familiar y comunitario: El paciente vive con su mujer (cuidadora principal) y es independiente para todas las actividades básicas de la vida diaria. Funciones cognitivas superiores conservadas.

Juicio Clínico

Síndrome de vena cava superior.

Plan de acción y evolución

Derivamos a Urgencias Hospitalarias para valoración donde realizan AngioTC de tórax evidenciándose compresión de vena cava superior secundaria a progresión de neoplasia. Indican tratamiento sintomático (corticoides, heparina y diuréticos) y citan al día siguiente con oncología radioterápica. Oncología decide iniciar tratamiento con radioterapia paliativa. Por nuestra parte, contactamos con UCP para valoración por su parte. Al inicio, el paciente mejoró de forma considerable sintomáticamente, pero tres semanas después del diagnóstico falleció.

Conclusiones

El síndrome de vena cava superior, constituye una de las pocas situaciones de urgencia médica oncológica de fácil diagnóstico (clínica y radiografía de tórax), y cuyo tratamiento mejora considerablemente la calidad de vida de nuestro paciente. Por ello, es clave, para el diagnóstico precoz, que como médicos de familia conozcamos el cuadro clínico de presentación y el tratamiento sintomático adecuado.

Palabras clave

Síndrome de vena cava superior. Cáncer de pulmón. Disnea.