

Hemotórax espontáneo como una forma de presentación del carcinoma broncogénico

Spontaneous Hemothorax as a Presenting Form of Bronchogenic Carcinoma

Sr. Director:

El hemotórax espontáneo es una forma de presentación extremadamente rara del carcinoma broncogénico. Presentamos el caso de una mujer de 73 años de edad, no fumadora, con antecedentes de hipertensión arterial, dislipidemia, diabetes mellitus, psoriasis y síndrome depresivo. La paciente acudió a urgencias con dolor torácico de tipo pleurítico de una semana de evolución, pérdida de peso y astenia desde hacía 2 meses. En la exploración física destacaba la ausencia de ruidos respiratorios en la base del hemitórax izquierdo. En la radiografía torácica se objetivó una imagen radiopaca en la base izquierda compatible con derrame pleural y desplazamiento contralateral del mediastino. Se realizó una tomografía computarizada (TC) en la que se observó un derrame pleural loculado, atelectasia del lóbulo inferior y de la lingula, y un nódulo pulmonar solitario de 2 cm de diámetro máximo en el segmento apical del lóbulo inferior derecho (fig. 1). Se realizó posteriormente una toracocentesis en la que se diagnosticó hemotórax y que fue tratado con drenaje torácico. La radiografía posterior demostró expansión, de manera que el drenaje fue retirado al sexto día. Se realizó entonces una nueva TC en la que se objetivó la resolución completa del hemotórax con persistencia del nódulo anteriormente descrito. En 2 citologías del líquido pleural se observó la presencia de células malignas sugestivas de adenocarcinoma. Los análisis inmunohistoquímicos demostraron positividad para MOC-31, y un estudio con reacción en cadena de la polimerasa (PCR) evidenció una mutación en el exón 19 del gen EGFR. La paciente fue dada de alta con el diagnóstico de carcinoma de células grandes EGFR positivo y tratada con gefitinib.

El hemotórax espontáneo es una entidad poco frecuente y sus causas incluyen neoplasias, tratamiento anticoagulante o coagulopatías, endometriosis, infarto pulmonar y neumotórax con adhesiones. Las causas infecciosas también han sido descritas¹. Desde el punto de vista neoplásico, las metástasis de tumores ginecológicos, coriocarcinoma y sarcoma, son las más frecuentes². El carcinoma primario que más se asocia con el desarrollo de un hemotórax espontáneo suele ser el schwannoma de la enfermedad de Von Recklinghausen y el angiosarcoma¹. El hemotórax espontáneo como forma de presentación de un carcinoma broncogénico es excepcional en la literatura³, aun en el contexto de metástasis pleurales¹. Se ha sugerido como posible mecanismo la compresión y necrosis isquémica del tejido pulmonar periférico debido al crecimiento subpleural del tumor, o la invasión de vasos pulmonares con rotura y drenaje hacia la cavidad pleural³. Hemos realizado una búsqueda bibliográfica al respecto. En bases de datos como PubMed

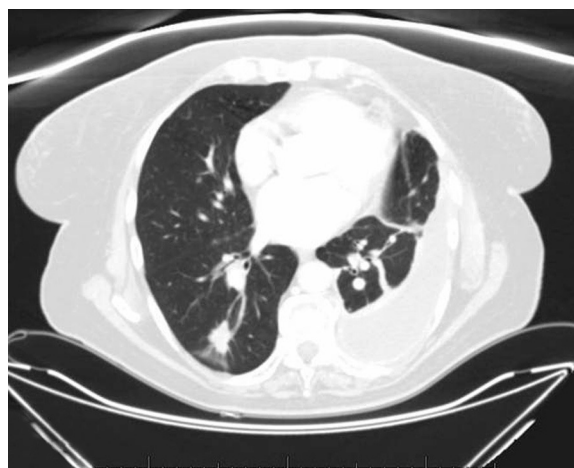


Figura 1. La TC de tórax muestra derrame pleural loculado, atelectasia del lóbulo inferior y de la lingula, y nódulo pulmonar solitario de 2 cm en el segmento apical del lóbulo inferior izquierdo.

(www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed) hemos encontrado 576 trabajos con las palabras clave «hemotórax espontáneo», y de ellos solo 2 se han relacionado con un carcinoma broncogénico, uno de ellos descrito por Chou et al.³ debido a un adenocarcinoma con metástasis linfáticas ipsilaterales, y otro por Ausín et al.² en 2005 debido a un carcinoma de células grandes con metástasis hepáticas y óseas. En este caso se pudieron realizar estudios anatomopatológicos, inmunohistoquímicos y biológicos, de manera que el paciente fue dado de alta con tratamiento específico y respuesta exitosa.

Bibliografía

1. Ali HA, Lippman M, Mundathaje U, Khaleeq G. Spontaneous hemothorax a comprehensive review. *Chest*. 2008;134:1056-65.
2. Ausín P, Gómez-Caro A, Pérez Rojo R, Moradiellos FJ, Díaz Hellín V, Martín de Nicolás JL. Spontaneous hemothorax caused by lung cancer. *Arch Bronconeumol*. 2005;41:400-1.
3. Chou SH, Cheng YJ, Kao EL, Chai CY. Spontaneous haemothorax: An unusual presentation of primary lung cancer. *Thorax*. 1993;48:1185-6.

Régulo José Ávila Martínez^{a,*}, Ana Hernández Voth^b
y Victoria Villena Garrido^b

^a Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

^b Servicio de Neumología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: reguloavila@hotmail.com (R.J. Ávila Martínez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2013.02.008>

Enfermedad de Castleman mediastínica: presentación de un caso

Mediastinal Castleman's Disease: Case Report

Sr. Director:

Aunque la enfermedad de Castleman es una entidad patológica bien descrita en la literatura científica, son pocos los casos comunicados en nuestro país y pueden plantear problemas de diagnóstico

diferencial. Presentamos el caso de una mujer de 33 años remitida a nuestro servicio por Medicina Interna con el diagnóstico de masa mediastínica hallada en una radiografía de tórax efectuada tras un accidente.

La paciente refería un episodio de hemoptisis autolimitada un mes antes, pérdida de peso que *relacionaba* con ansiedad, opresión retroesternal ocasional acompañada de parestesias en brazo izquierdo y episodios de broncoespasmo. Los estudios de laboratorio fueron normales. La tomografía computarizada torácica (fig. 1) informó como sigue: masa de partes blandas en mediastino