

Imagen clínica

Una causa inusual de hemoptisis

An unusual cause for hemoptysis

Hans Dabó* y Carla Damas

Departamento de Neumología, Centro Hospitalar de São João, Oporto, Portugal



Un varón de 45 años de edad ingresó en el servicio de neumología por presentar tos, expectoración, hemoptisis y dolor torácico pleurítico en el costado derecho de 2 semanas de evolución. El paciente refería anorexia, pérdida de unos 6 kg de peso y sudoración nocturna profusa en los 2 meses anteriores. Durante algunos meses había presentado episodios de disuria, polaquiuria, nicturia y dolor lumbar bilateral que se irradiaba a las ingles. La exploración física mostró una ligera disminución de los tonos respiratorios en la base del pulmón derecho y dolor leve a la palpación profunda del flanco abdominal derecho. La radiología de tórax (fig. 1) reveló una opacidad redondeada en la base pulmonar derecha, y la TAC toracoabdominal (fig. 1) confirmó la presencia de una gran masa abdominal que invadía el tórax (véase la leyenda de la figura). El examen anatomopatológico de la lesión reveló un carcinoma escasamente diferenciado de aparente origen endotelial urológico. Se inició quimioterapia, pero el paciente falleció unos 8 meses más tarde debido a la progresión de la enfermedad.

Financiación

Los autores declaran no haber recibido ningún tipo de financiación.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.



Figura 1. A y B) Imágenes radiológicas torácicas (posteroanterior y lateral, respectivamente) que revelan una opacidad redondeada en la base del pulmón derecho. C) TAC toracoabdominal (plano coronal) que muestra una gran masa abdominal de unos 13 × 11 × 8,3 cm, aparentemente originada en el riñón derecho, que invade el lóbulo hepático derecho, el diafragma y el lóbulo inferior del pulmón derecho (ver la flecha en el campo superior izquierdo).

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: hansdabo@yahoo.com.br (H. Dabó).