

NÓDULOS PULMONARES MÚLTIPLES: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y MANEJO TERAPÉUTICO.

Juan Pedro Rodríguez Rodríguez, Medicina Interna, H. de Poniente (El Ejido, Almería).

Varón de 63 años, exprofesor jubilado, exfumador desde hace 5 años con criterios clínicos de EPOC, sin otros hábitos tóxicos; sinusitis crónica y diabético tipo 2 en tratamiento con Metformina. No alergias medicamentosas conocidas.

Consulta por un cuadro de 3 semanas de evolución de fiebre de hasta 39°C de predominio vespertino, con sudoración y afectación del estado general, hasta unos 4-5 días previos a su ingreso en los que asocia disnea a moderados esfuerzos, ortopnea y tos con expectoración que no exterioriza, sin otra sintomatología asociada.

A la exploración presentaba aceptable estado general, eupneico en reposo con oxigenoterapia saturando al 97%, TA 117/73 mmHg y afebril. Tonos rítmicos sin soplos a 90 lpm y disminución global del murmullo vesicular sin ruidos a la auscultación, abdomen blando y no doloroso a la palpación, sin edemas ni datos de TVP, y sin focalidad neurológica. No se palpaban adenopatías periféricas.

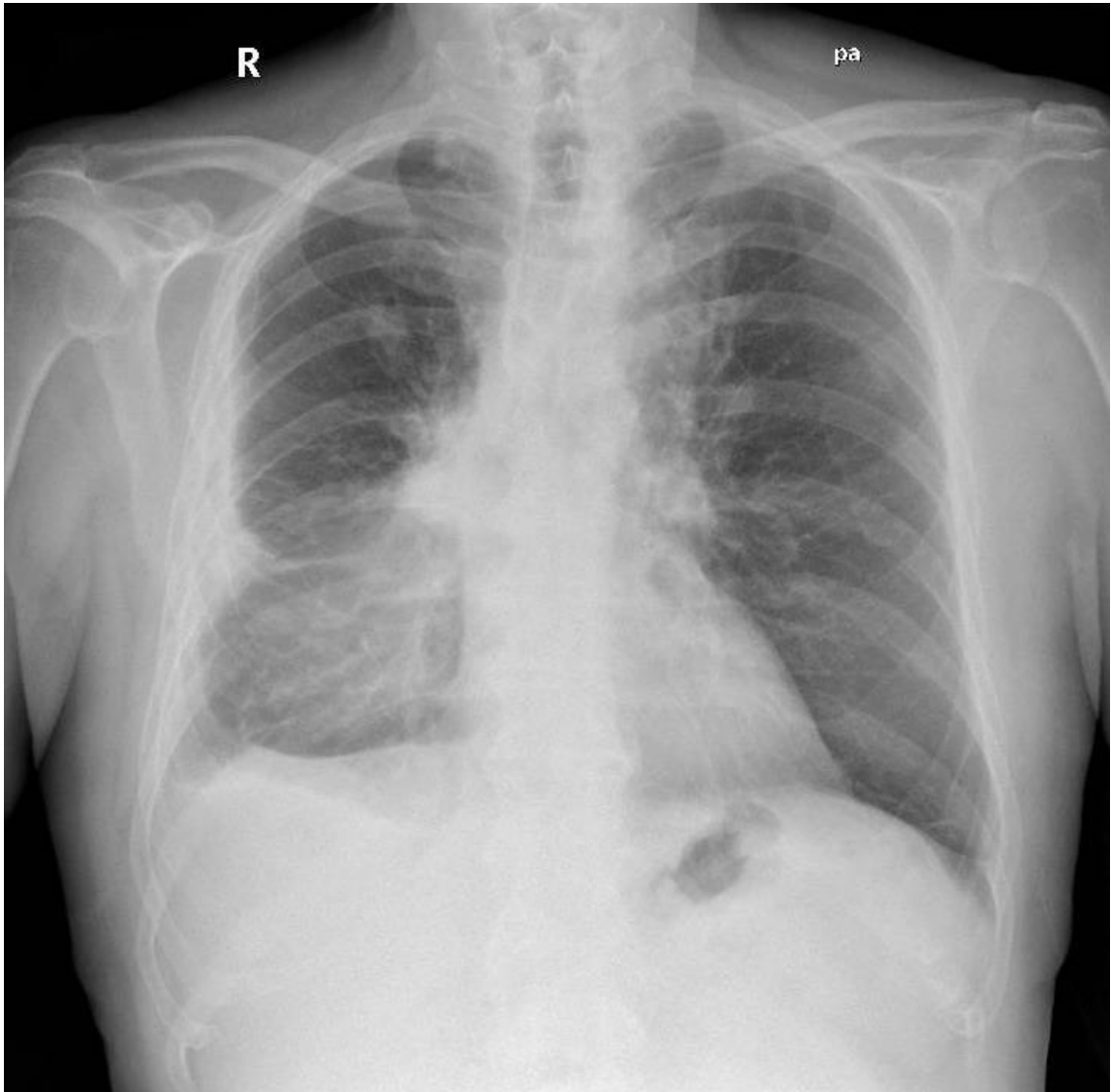
Las pruebas complementarias iniciales fueron:

- **ECG:** taquicardia sinusal a 110 lpm.

- **Laboratorio:**

- Hemograma: Hemoglobina 13 g/dL, Plaquetas 410.000/mm³, Leucocitos 9,050 mm³ (81,1% de neutrófilos).
- Bioquímica: Glucosa 182 mg/dL, Urea 35 mg/dL, Creatinina 0.88 mg/dL, Sodio 137 meq/L, Potasio 4.7 meq/L, Proteína C Reactiva 33,05 mg/dL.
- Coagulación: TP 96,3%; TTPA 23,8 sg; Fibrinógeno 611 mg/dL.
- Gasometría arterial a aire ambiente: pH 7,4; pO₂ 71 mmHg, pCO₂ 33 mmHg, HCO₃ 24 mmol/L.
- Orina: pH 6; Proteínas 50 mg/dL, Leucocitos 75/C; resto normal.
- Antigenurias de Neumococo y de Legionella: Negativas.

- **Radiografía de tórax** (ver imagen).



Ingresó con sospecha de infección respiratoria y se solicitaron pruebas complementarias en función de la evolución que fueron diagnósticas...