

Caso clínico:

Paciente mujer de 54 años, sin alergias ni hábitos tóxicos. Originaria de India (zona rural). Vive en España (Barcelona centro) con su familia desde hace 14 años. En la India trabajó como ama de casa y en el campo, actualmente es ama de casa. Sin viajes recientes. Sin contacto con animales domésticos ni insectos. Vegetariana.

Antecedentes patológicos:

- Bultoma en la cara interna tarsal del pie derecho reseca hace pocos meses. Estudio anatómico-patológico reporta leiomioma vascular. Sin complicaciones posteriores ni recidivas.

Enfermedad actual:

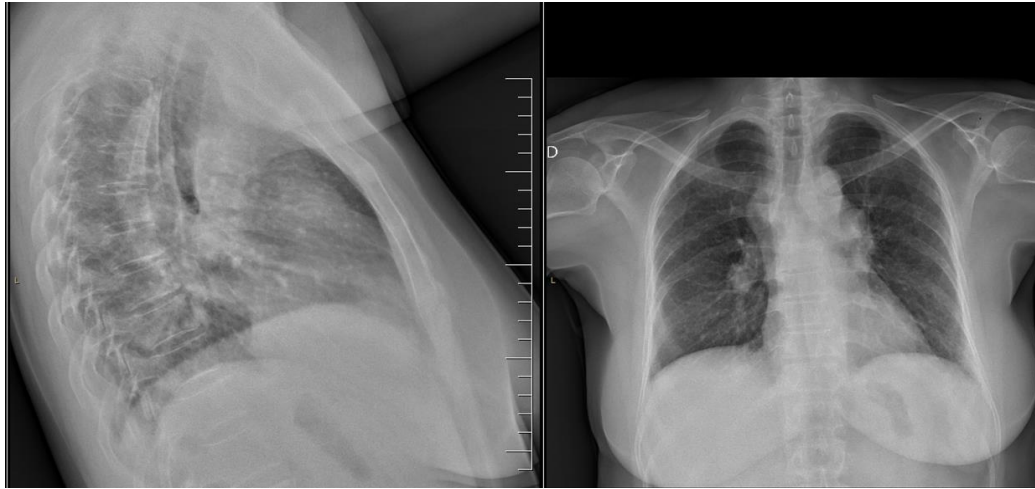
En diciembre 2016 consulta a su médico de cabecera por astenia, anorexia y pérdida de peso no cuantificada. Una analítica sanguínea (10/01/2017) mostró: Hb 11.7 g/dL, Hct: 36.6 %; VCM 81 fL, HCM: 26pg; CHCM: 32 g/dL; Leucos: 7.91x10E9/L, Neutrof: 64.4 % (5.100), L: 19.3 % (1500); Monocitos: 11.1 % (900) Plaquetas: 328.000x10E9/L; Ferritina 76 ng/mL; Cobalamina 431 pg/mL; Ac fólico: 3.7 ng/mL; VSG: 67 mm/h; ALT: 30 U/L; GGT: 64 U/L; PCR: 4.46 mg/dL. Proteínas totales: 7 g/dL; Alb: 3.6 g/dL; Proteinograma: Alb: 46.8%; Alfa2globulina: 12.8 %; beta2globulina 7.5% y gammaglobulina 20.2%. Sedimento de orina normal.

En febrero 2017, la paciente realiza un viaje a la India de 20 días de duración y presenta febrícula intermitente con tos seca además de los síntomas iniciales.

En abril de 2017 reconsulta al CAP por persistencia de la clínica con pérdida cuantificada de 5 kgs de peso. Se repite una analítica que muestra: Hb: 12 g/dL; hct: 39%, VCM: 79 fL; HCM: 24.4 pg; CHCM: 30.80 g/dL; Leucos: 6.08x10E9/L; Neutro: 66.3 % (4.000); L: 18.9 % (700); Monocitos: 11.5% (700); Plaquetas: 273.000 x10E9/L; VSG 73 mm/h; ALT: 20 U/L; PCR: 2.73 mg/dL; IgG anti VHA: positivos; Ag s VHB: negativo; Ac anti Ag VHB: negativo; Ac anti Ag core VHC negativo; Ac anti VHC negativo; VIH negativo.

A la exploración física destacaba múltiples adenopatías a nivel supraclavicular bilateral, no fijadas a planos profundos ni dolorosas, de consistencia normal, levemente aumentadas (1 cm aproximadamente). Tos seca frecuente, sin otros ruidos añadidos en la auscultación cardiorespiratoria. No se aprecian lesiones cutáneas. Exploración abdominal dentro de la normalidad sin masas ni megalias. No se aprecian signos de irritación peritoneal. Neurologicamente sin focalidad. Glw 15.

Se realiza también Rx de tórax :



Se solicitó TAC Toraco-abd con contraste (23/5/2017): afectación adenopática supraclavicular bilateral y en cadena mamaria interna bilateral de predominio izquierdo. Extensa afectación mediastínica global y generalizada, la de mayor tamaño en cadena paratraqueal derecha de 3.8 cm. Adenopatías hiliares bilaterales. Afectación adenopática retrocrural, retrocava, en saco menos, celiacas, esplénicas y paracardíacas derechas. Pequeñas adenopatías en el límite del territorio retroperitoneal. Estructuras mediastínicas centradas. Hilios pulmonares permeables de tamaño y morfología normal. Tractos lineales de aspecto fibrótico residual en ambos ápex pulmonares. Presencia de pequeñas opacidades pulmonares parcheadas y otras de morfología nodular multilobares, inespecíficas. No se observa derrame pleural. Pared torácica sin alteraciones valorables. Hígado de tamaño y morfología normal. Quistes hepáticos. Vía biliar intra y extrahepática normal.

Y PET- TAC (08/06/2017): Múltiples adenopatías y conglomerados adenopáticos hipermetabólicos en los territorios citados supra e infradiafragmáticos . Hipermetabolismo heterogéneo esplénico. Opacidades pulmonares pseudonodulares en ambos campos pulmonares, siendo hipermetabólicas en la región postero-lateral basal de ambos pulmones, a controlar de forma evolutiva. Micronódulos pulmonares bilaterales. Nódulo hipermetabólico en polo inferior del Lóbulo Tiroideo Inferior.

Los controles analíticos en junio:

Analíticas (02/06 – 20/06) : Hb 11.2 - 11.1 g/mL , VCM 76 - 73 fL, leucos 7900 - 6700, FL monocitos: 1100- 1000/uL, plaq: 253.000 - 199.000/mcL, Hipocromia en MSP inicial; VSG 49/-, albumina 35 - 35.1, GammaGlobulina 17.3 - 19 g/L , crea normal, iones normales , LDH 459 - 430, GOT/GPT: 31/17-21/16 U/L, GGT/FAL: 57- 141 U/L, beta2microglobulina: 5.01-4.68 mg/L. PCR: 44.6 – 27 mg/L.

Acude a nuestro centro para completar estudio. Se realizó una prueba diagnóstica.