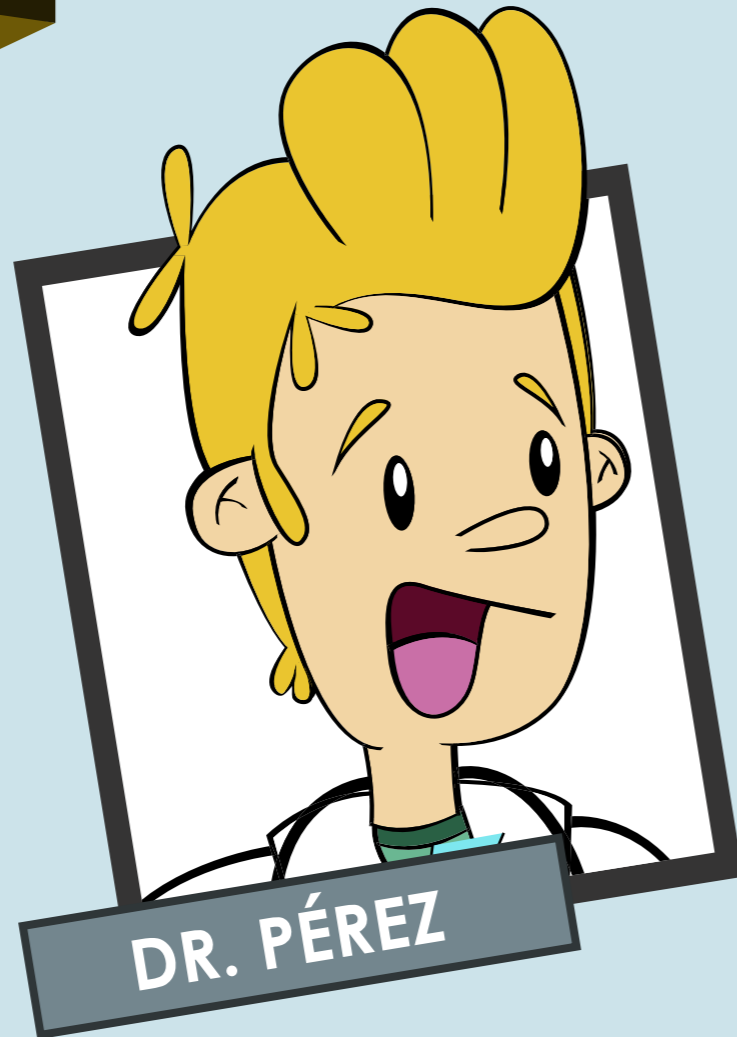
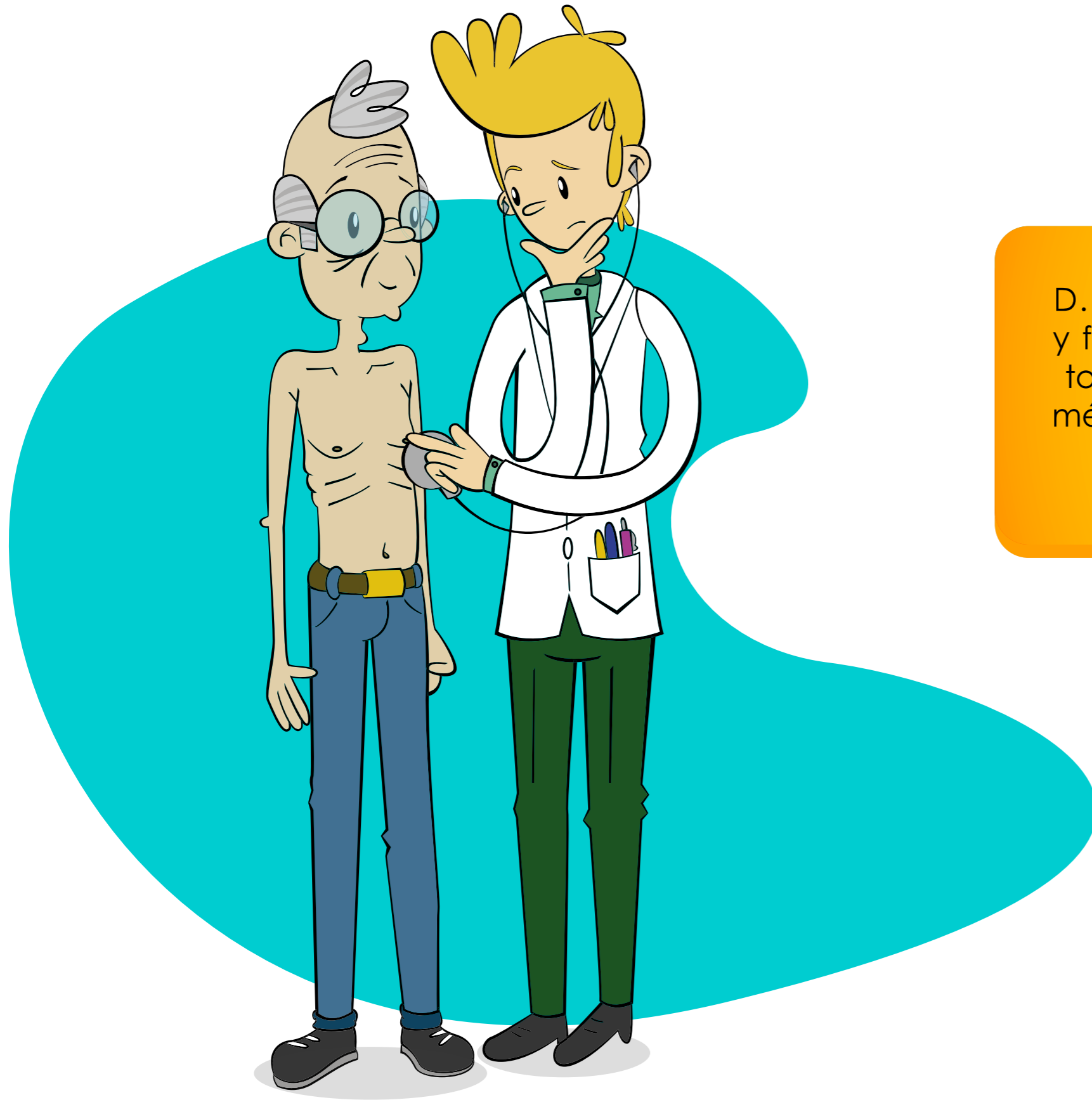


“CASO BQM 11”



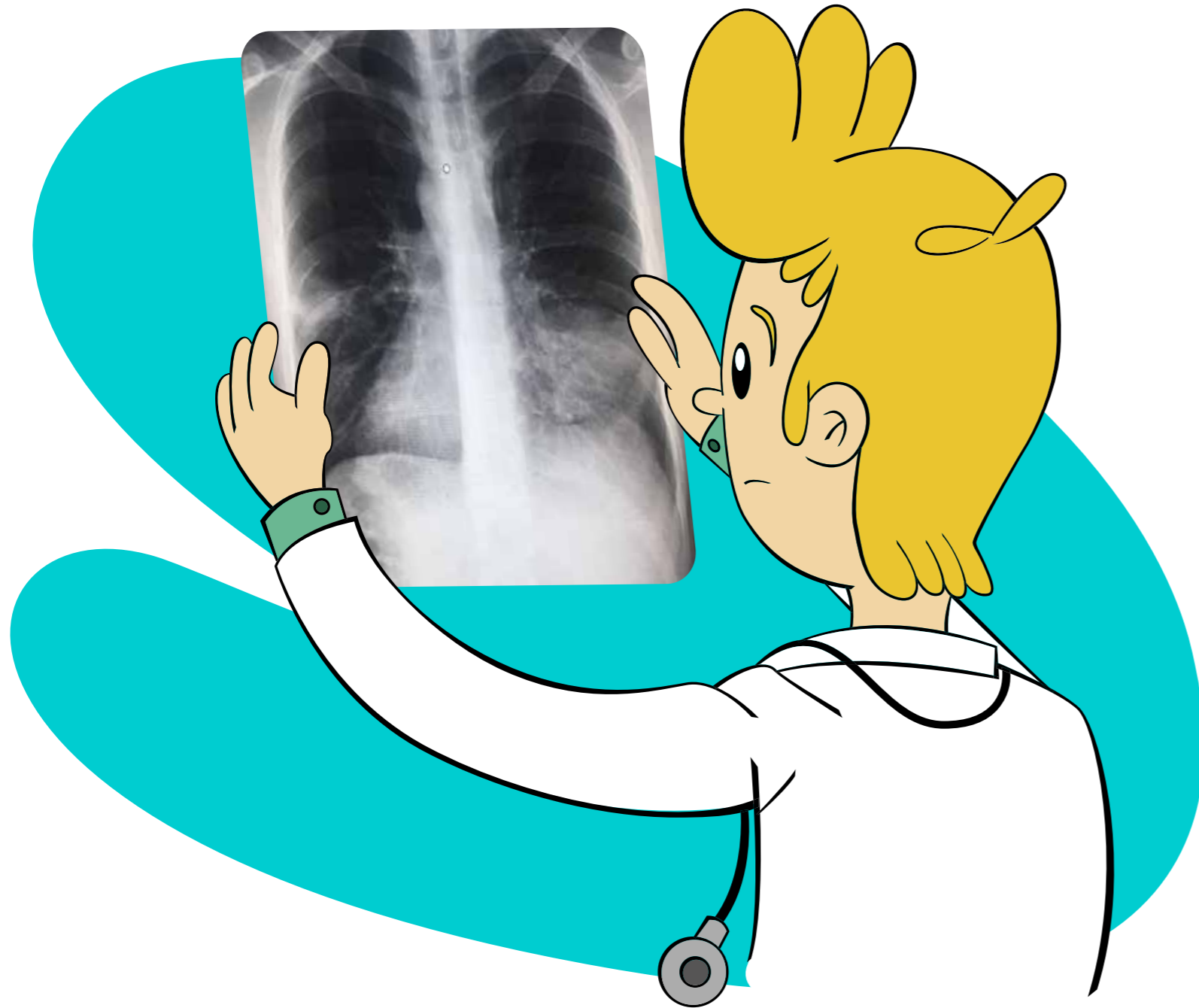
SITUACIÓN 1



D. Antonio Arriaz es un varón de 68 años, carpintero jubilado y fumador de 20 cigarrillos al día desde su juventud, aunque sin historia de bronquitis crónica. En noviembre del año 2019 acude a su médico de familia, el Dr. Pérez, por un cuadro de 48 horas de evolución de fiebre, dolor pleurítico en costado derecho y disnea.

El Dr. Pérez sospecha una neumonía por lo que solicita una radiografía de tórax.

SITUACIÓN 1



El radiólogo, Dr. Martínez informa la radiografía de torax como “consolidación alveolar basal posterior en el lóbulo pulmonar inferior derecho”.

Este resultado confirma el diagnóstico sospechado por el Dr. Pérez .

El Dr. Pérez prescribe antibioticoterapia durante 7 días e informa al paciente que pasados estos días vuelva para control clínico y radiológico.

SITUACIÓN 1

El Dr. Martínez informa nuevamente la radiografía de control, como “mejoría radiológica respecto a estudio previo, con resolución prácticamente completa de la consolidación de **LID**. Signos radiológicos compatibles con **EPOC**”.

Con el tratamiento me encuentro mucho mejor.



Antonio, parece que el episodio ya está resuelto. Como ya le he dicho otras veces, debe dejar de fumar, debe vacunarse y debe hacer ejercicio físico.

Dr. Pérez vuelve a citar a D. Antonio para el control de su probable broncopatía crónica.

SITUACIÓN 1

Seis meses más tarde ...

Dr. Martínez, desde hace un mes estoy afónico, y en dos o tres ocasiones he expectorado mucosidad con un poco de sangre.



Mire Antonio, le solicitaré una nueva radiografía de tórax urgente para ver que pasa.

El informe radiológico del Dr. Martínez indica: "atelectasia del lóbulo superior izquierdo". Revisadas las radiografías previas, se observa en ellas un nódulo de 12 mm parahiliar izquierdo.

¿Cuál sería la conducta más adecuada del médico?

- A)** El Dr. Pérez informa al paciente que el diagnóstico para valorar el estado actual de su enfermedad.
- B)** El Dr. Pérez informa de la sospecha de un tumor pulmonar que necesita ingreso para estudio rápido y confirmación.
- C)** El Dr. Pérez informa de la sospecha de tumor pulmonar que necesita ingreso para estudio rápido y confirmación y que, después del tratamiento antibiótico, se podía haber sospechado en las radiografías de control de la neumonía.

Si quiere consultar la opinión del experto, valorar las opciones que más se adecuan al BQM u obtener los créditos de Formación Médica Continuada de este caso, puedes hacerlo en el enlace de la FFOMC:
<https://www.ffomc.org/formacion/>

SITUACIÓN 2

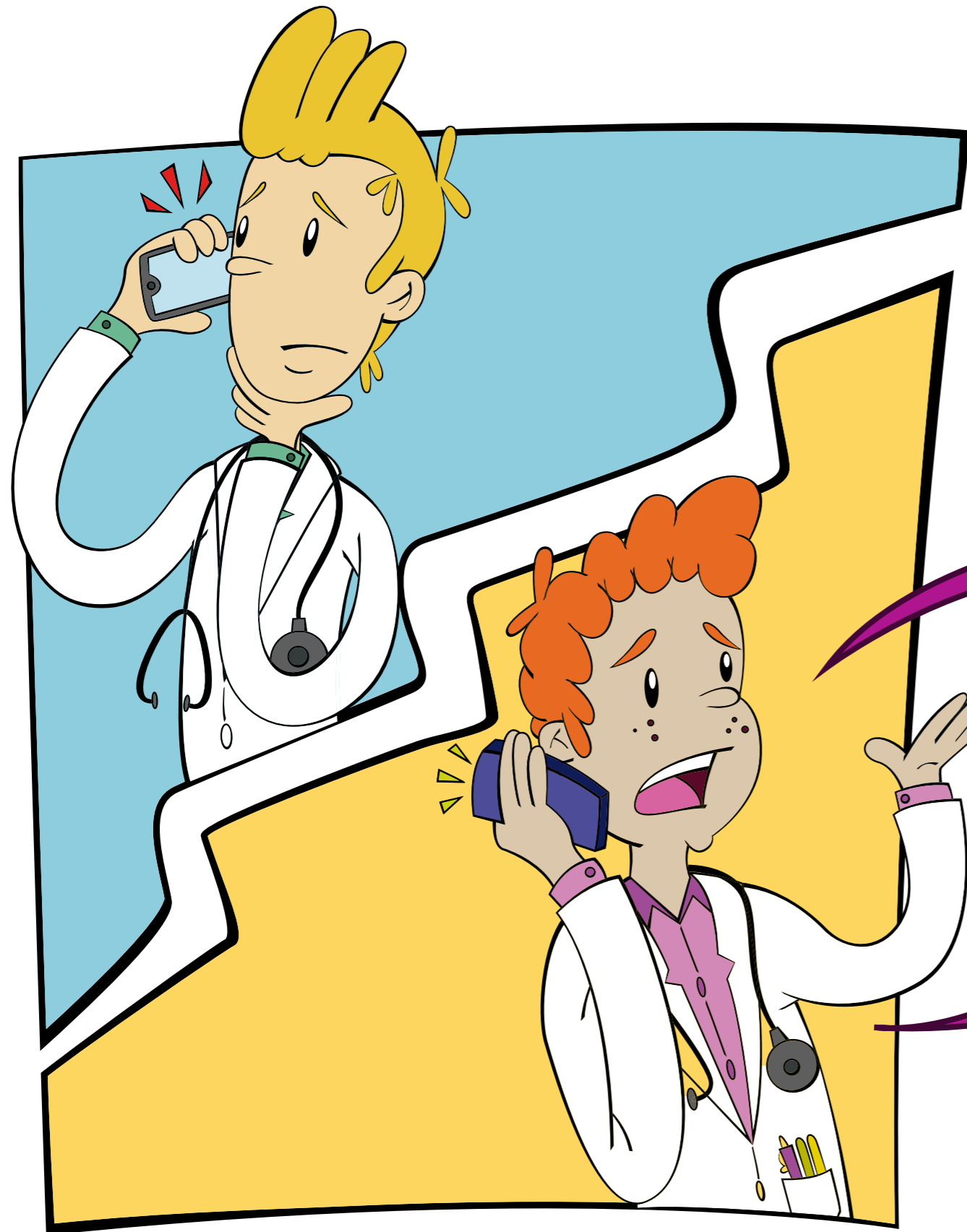


A los pocos días Antonio, a instancias del Dr. Pérez, ingresa en el hospital.
Una semana después el Dr. Pérez llama por teléfono al Dr. Herrando, neumólogo de planta que atiende a Antonio.

Llamaba para interesarme por el paciente que te mandé.

Sí mira, se ha realizado una TAC y una fibrobroncoscopia con biopsias bronquiales.
Se trata de un tumor que ocluye por completo el bronquio del LSI. Las biopsias confirman que se trata de un carcinoma escamoso.

SITUACIÓN 2



El neumólogo Dr. Hernando informa al Dr. Pérez que el paciente y su familia han preguntado ...

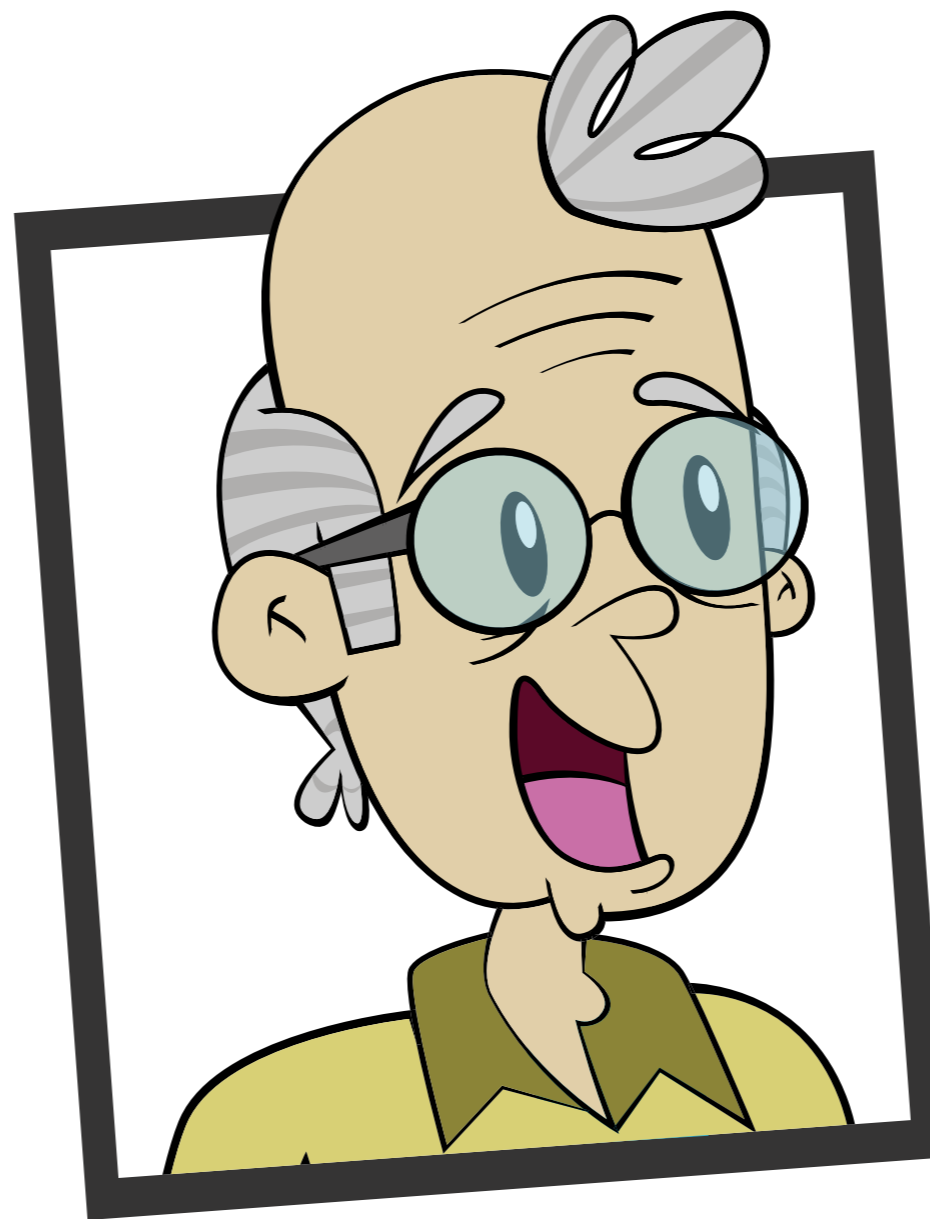
Estoy preocupado porque el paciente y su familia han preguntado por el tiempo aproximado de evolución de la tumoración pulmonar.

Mañana les tengo que informar ... y querrán saber "desde cuándo" se podía haber sospechado la presencia de la tumoración.

¿Cómo se debe informar al paciente y a la familia?

- A)** El Dr. Herrando, neumólogo de planta, informa al paciente de que tiene un cáncer de pulmón que no requerirá intervención quirúrgica y que muy probablemente precisará tratamiento con radio/quimioterapia.
- B)** El Dr. Herrando, neumólogo de planta, informa al paciente de que tiene un cáncer de pulmón que no se puede reseccionar, que muy probablemente reciba tratamiento con radio/quimioterapia y que la presencia del tumor se podía haber sospechado en las radiografías previas realizadas 6 meses antes.
- C)** El Dr. Herrando, neumólogo de planta, informa al paciente de que tiene un nódulo pulmonar y que requerirá tratamiento oncológico.

Si quiere consultar la opinión del experto, valorar las opciones que más se adecuan al BQM u obtener los créditos de Formación Médica Continuada de este caso, puedes hacerlo en el enlace de la FFOMC:
<https://www.ffomc.org/formacion/>



FIN

Los casos del BQM en acción están acreditados por UEMS/EACCME - SEAFORMEC con 2 ECMECs equivalentes a 0,3 créditos del SNS. Para obtener los créditos de Formación Médica Continuada de este caso, puedes hacerlo en el enlace de la FFOMC: <https://www.ffomc.org/formacion/>