Semergen. 2015;41 (Espec Congr):2211

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1956 - DUELO COMPLICADO

A. Batista Lebrero[a], F. Crespo González[b] y A. Martínez Álvarez[a]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar. Centro de Salud de Baratalia. Puertollano. Ciudad Real.
[b]Médico de Familia. Centro de Salud de Baratalia. Puertollano. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 84 años que presenta desde hace 20 días astenia-disnea con aumento en los días previos haciéndose de mínimos esfuerzos, sensación febril. En tratamiento antidepresivo por fallecimiento esposa.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, consciente y orientado. Eupneico en reposo. Nc y Nh. ACR: rítmico sin soplos, a FR 12/min. SaO2 a 90%. MV globalmente disminuido con sibilantes basales derecho. MMII no edemas ni signo de TVP. Analítica anodina. GSA: ph 7,44. PO2 62,1. SaO2 92%. pCO2 37. HCO3 24,8. Lactato 14. Rx de tórax: engrosamiento hiliar bilateral izquierdo, compatible con conglomerado adenopático bilateral, posible masa hiliar izquierda, condensación parenquimatosa basal derecha. TAC: imágenes sugestiva de neoplasia. Broncoscopia: tumoración endotraqueal con obstrucción. Biopsia: carcinoma de células grandes.

Juicio clínico: Astenia/cansancio/debilidad general. Disnea. Carcinomas de células grande estadio IV. Afectación hepática, ambos pulmones y región ósea.

Diagnóstico diferencial: EPOP reagudizado. Neumonía redonda. Absceso. Neoplasias.

Comentario final: Paciente de 84 años con antecedentes familiares de fallecimiento de su cónyuge hace 4 años que vive solo y que acude en una primera consulta por cuadro de tristeza y anorexia desde que murió su mujer. Ante este cuadro clínico se solicita hemograma y bioquímica y se emplaza a una cita. En la segunda visita 20 días después persiste astenia anorexia y tristeza, no presentando alteración la analítica, por lo que se inicia tratamiento con mirtazapinas Rx de tórax y revisión en 20 días. En la tercera visita 15 días después presenta la astenia acompañado de disnea de mínimo esfuerzo. Se deriva al SUH. El médico de familia en su anamnesis y exploración debe prestar atención a las dimensiones físicas, psíquicas y sociales de sus pacientes, sabiendo que estas están interrelacionadas y que no son excluyentes. Este planteamiento nos ayudara a proporcionar la asistencia más adecuada para el paciente.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.