Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):4

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2230 - MEDICALIZACIÓN DE LA VIDA: A PROPÓSITO DE UN CASO

I.E. Ferrero Fernández[a], S. Francesena González[a], L. González González[a], P. González-Quirós Fernández[b], C. Martínez Llana[b], M.M. Padilla Suraña[b], L. Rodríguez Pérez[b], P. Agüera Fernández[c], L. Arboleya Álvarez[a] y C.A. Carrillo Chimbo[a]

[a]Médico de Familia; [b]Médico de Familia. Urgencias. Hospital Valle del Nalón. Langreo. Langreo. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Llanes. Llanes.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años, ama de casa, casada y con dos hijos. No hábitos tóxicos ni antecedentes de interés (no hipertensa conocida). Valorada por su médico de familia por sensación intermitente de opresión torácica y calor en cara, desde hace un mes, con ECG normal, cifras de TA normales y FC en torno a 80 lpm, decidiendo observación, “esperar y ver”. En siguiente consulta, la paciente es interrogada sobre ciclos menstruales y refiere irregularidades desde hace un año, sin menstruación desde hace dos meses. Su médico le explica a la paciente que los síntomas pueden corresponderse con pre-menopausia. La paciente acude a urgencias del hospital una semana después por consejo de “una conocida”, por si es “algo de corazón”.

Exploración y pruebas complementarias: En urgencias se realizan pruebas de daño miocárdico, normales. Ante cifras de TA elevadas (180/99), se etiqueta de crisis HTA. Taquicardia presenciada a 125 lpm, sinusal, minutos de duración. Ingresa por sospecha de feocromocitoma, solicitando catecolaminas plasmáticas y en orina, con TAC abdominal normal. Se procede al alta con tratamiento antihipertensivo (enalapril 20 1-0-1, nifedipino “oros” 60 0-0-1), tras lo cual la paciente presenta episodios de hipotensión sintomática (TA 90/50). Las catecolaminas en orina positivas, llevan a realizar gammagrafía, negativa. Su médico de familia ajusta antihipertensivo hasta cifras mínimas. Resto de pruebas realizadas en el hospital normales. No consta en la historia comentario sobre etapa reproductiva de la mujer.

Juicio clínico: HTA de bata blanca y climaterio.

Diagnóstico diferencial: Feocromocitoma, HTA esencial. Pseudocrisis hipertensiva.

Comentario final: Se da el alta a la paciente sin necesidad de seguimiento en el hospital, con tratamiento tras modificaciones por hipotensión: enalapril 5 (1/2-0-0). El caso refleja dos problemas vigentes en nuestra sociedad: la medicalización de la vida y la necesidad de llegar a diagnósticos certeros y concisos ante cualquier síntoma. En este caso, la disponibilidad de medios no ayudaba y la paciente se vio sometida a un ingreso, pruebas diagnósticas y tratamientos que con una adecuada historia clínica quizás se hubieran evitado.

Bibliografía

1. Tsirlin A, Sharma R, Kansara A, Gliwa A, Banerji M. Pheocromocytoma: A review. Maturitas. 2014;77:229-38.
2. Cerecedo Pérez MJ, Tovar Bobo M, Rozadilla Arias A. Medicalización de la vida. Etiquetas de enfermedad: todo un negocio. Aten Primaria. 2013;45:434-8.

Palabras clave: *Climaterio. Feocromocitoma.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.