Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):10

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/311 - ¿NEUMONÍAS DE REPETICIÓN? QUIZÁS NO SE TRATE DE PROCESOS NEUMÓNICOS

J.A. Agudelo Vasquez[a], S.A. Álvarez Agudelo[a], M. Tazón Varela[b], J.S. Serrano Hernández[c], J.L. García Rivero[d], K.P. Baldeón Cuenca[e] y A. Nofan Maayah[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santoña. Santoña. [b]Médico de Urgencias; [d]Neumólogo. Hospital de Laredo. Cantabria. [c]Médico de Familia. Servicio Cántabro de Salud. Santander. [e]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Besaya. Los Corrales de Buelna.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 84 años con antecedente de Osteoporosis, dislipidemia tratamiento con dobesilato de calcio, pravastatina y acido risedrónico, conviviente con pájaros disecados; consulta por tos, expectoración hemoptoica y febrícula de 3 días de evolución. Valorada por médico de familia quien indica tratamiento con azitromicina por 3 días, ante mala evolución acude a urgencias hospitalaria, diagnosticándose de neumonía se trata intrahospitalariamente con ceftriaxona 2 g/día y levofloxacino 500 mg/día, con resolución clínica y radiológica. Durante los dos años siguientes la paciente presentó 4 episodios similares. Remitida a consulta de neumología, ante sospecha de neumonitis por hipersensibilidad, se decide retirar pájaros de su domicilio, estatinas, bifosfonatos e iniciar tratamiento con prednisona 10 mg/d durante un mes. Cinco meses después, la paciente se encuentra asintomática con mejoría radiológica.

Exploración y pruebas complementarias: Llama la atención a la auscultación pulmonar crepitantes gruesos sobre todo en hemitórax derecho resto de la exploración normal. Hemograma: leucocitos 10.600/mm^3, neutrófilos 91%, PCR 0,40 mg/dL, pO2 54 mmHg, pCO2 44mmHg, antígeno de *Legionella* y neumococo, cultivo de esputo, Ziehl-Neelsen esputo, factor reumatoide, ANCA, serología *Coxiella* y *Mycoplasma*: negativos. Rx tórax: infiltrado en LID y LSD. TACAR: patrón en vidrio deslustrado en LSD.

Juicio clínico: Enfermedad intesticial pulmonar difusa tipo neumonía criptogénica organizada (EPID tipo NOC).

Diagnóstico diferencial: Neumonía bacteriana por organismo resistente. Fibrosis pulmonar idiopática. Bronquiolitis obliterante.

Comentario final: La EPID tipo NOC está dentro de las enfermedades intersticiales difusas pudiendo simular procesos pulmonares recurrentes. Tratamientos con estatinas, bifosfonatos, nitrofurantoína, cefalosporinas entre otros, así como la exposición a polvos orgánicos de aves se relaciona esta patología, la sospecha clínica y una buena anamnesis por parte del médico de familia son herramientas para abordar este tipo de enfermedades.

Bibliografía

1. Xaubet A, Ancochea J, et al. Normativa sobre el diagnóstico y tratamiento de la fibrosis pulmonar idiopática. Arch Bronconeumol. 2013;49:343-53.

Palabras clave: *Cryptogenic. Organizing. Pneumonia. Radiography. Pathology.*

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