Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2220

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4412 - LAS DIFERENTES CARAS DEL DOLOR TORÁCICO

M. Peña Gragera[a], A. Morcillo Márquez[b], L. Araujo Márquez[b], G. Salguero Abrego[c], C. Bernabeu Cifuentes[d] y N. Vivar Hernández[c]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. [c]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 15 años de edad fumadora y en tratamiento por TDAH, que consulta por disnea, tos y dolor torácico de características quemantes que aumenta con la respiración. No irradiación del dolor ni cortejo vegetativo. Cansancio general desde hace días.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. Constantes normales. ACP: rítmica y sin soplos. Ligeros crepitantes bibasales. Abdomen y MMII: normales. ECG: ritmo sinusal a 85 lpm. Eje normal. QRS estrecho. Sin alteraciones de la repolarización. Se deriva a la paciente a Urgencias hospitalarias. Analítica: Hb 14,7, leucocitos 26,2 (N% 90,5). Eosinófilos: 41,6%. Fibrinógeno 687 mg/dl. Dímero D negativo. Bioquímica normal. Rx tórax: aumento generalizado de la trama bronco-vascular. Aumento de densidad en LMD. TAC tórax: engrosamiento peribroncovascular con conglomerado adenopático. Afectación pulmonar generalizada considerando proceso infeccioso VS linfoproliferativo. La paciente ingresa en Medicina Interna para estudio. La presencia de infiltrado y eosinofilia hacen pensar en el diagnóstico de neumonía eosinofílica. Se inicia tratamiento con prednisona desapareciendo la eosinofilia y mejorando la clínica.

Juicio clínico: Neumonía eosinofílica aguda.

Diagnóstico diferencial: Procesos linfoproliferativos, vasculitis (síndrome de Churg-Strauss, Wegener), sarcoidosis, TBC y artritis reumatoide.

Comentario final: La neumonía eosinofílica es la inflamación pulmonar a consecuencia de un incremento de eosinófilos provocando un aumento de citocinas proinflamatorias que estimulan diferentes grupos celulares. Algunos autores destacan la asociación de los eosinófilos con algunas enfermedades autoinmunes (AR), por los que es importante tener en cuenta las diferencias clínicas y serológicas para establecer un diagnóstico y así indicar un tratamiento específico.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica de protocolos de actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.
2. Mendes Campos LE, Ferreira Pereira LF. Pulmonary eosinophilia: J Bras Pneumol. 2009;35.

Palabras clave: Eosinófilos. Tos y dolor torácico.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.