Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1870

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/897 - UNA NOCHE MUY ESTRELLADA

J. Esteves Baldó[a], S. Rodríguez Concheso[a], E. Criado Domínguez[b], L. Rodríguez Cabrera[a], S. Otero de la Torre[c] y C. de Santiago González[a]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud de Tudela de Duero. Valladolid. [b]Enfermera de Familia. Centro de Salud de Tudela de Duero. Valladolid. [c]Médico de Familia. 112. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 90 años sin antecedentes de interés, quien acude a la consulta por presentar disnea de mínimos esfuerzos de 2 días de evolución. Además leve desorientación y lesiones en piel vesículo costrosas, pruriginosas en distintos estadios, fiebre de 38 ºC de 15 días de evolución.

Exploración y pruebas complementarias: Temperatura 38 ºC; saturación 87% y resto sin hallazgos. Lesiones vesículo eritematosas, con costras en distintos estadios en cara, cuello, miembros superiores y tronco, lesiones de rascado en estas zonas. A la auscultación presenta crepitantes en ambos campos pulmonares. Resto de la exploración sin hallazgos patológicos. Se envía al hospital por insuficiencia respiratoria donde se le realiza analítica de sangre y bioquímica, sin alteraciones salvo creatinina 1,90 y PCR 37,6. IgM para varicela zoster positiva. Rx tórax: patrón intersticial bilateral con aumento de densidad en ambos lóbulos inferiores.

Juicio clínico: Varicela, neumonía por varicela.

Diagnóstico diferencial: Eritema multiforme, herpes zoster, enfermedad mano-pie-boca, dermatitis herpetiforme.

Comentario final: En pediatría, se hace mucho hincapié en la vacunación por su efectividad contra enfermedades infecciosas y en su mayoría mortales alcanzando tasas de vacunas de hasta 94% en nuestra comunidad. Cosa que no ocurre en la población adulta y que tiene como consecuencia casos como el antes mencionado. En nuestra comunidad la tasa de vacunación cae hasta el 45-50% dando lugar a este tipo de patologías normalmente mal toleradas y mortales en la población adulta, pudiendo ser prevenibles con el cumplimiento de un calendario vacunal.

Bibliografía

1. Straus SE, Ostrove JM, Inchauspé G, et al. NIH conference. Varicella-zoster virus infections. Biology, natural history, treatment, and prevention. Ann Intern Med. 1988;108:221.

Palabras clave: Varicela. Vesiculosa. Costra. Insuficiencia respiratoria. Neumonía.

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