Semergen. 2015;41 (Espec Congr):890

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2269 - El arte del diagnóstico ante síntomas inespecíficos

L.M. Siris González[a], E.M. Cano Cavo[b] y M. Cordero Cervantes[c]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Teatinos. Asturias. [b]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Pola de Siero. Asturias. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Colloto. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 58 años, artesano. No alergias medicamentosas conocidas. Fumador de marihuana. Bebedor social. Hepatitis C. Acude a su médico de atención primaria (MAP) por fiebre de hasta 39 ºC, tos con expectoración purulenta y sudoración nocturna de 3 semanas de evolución, se pauta Augmentine + Paracetamol. Sin mejorar luego de una semana de tratamiento, vuelve a su MAP quien en radiografía de tórax halla una cavitación en lóbulo superior derecho. El paciente refiere astenia y pérdida de 5 kg de peso de 1 mes de evolución y dolor a nivel de hemitórax derecho al respirar. Ante estos hallazgos su MAP lo deriva a urgencias del Hospital Universitario Central Asturias, donde se decide ingreso en planta de neumología siendo alta a los 20 días siguientes.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientado, colaborador. Regular estado general. Eupneico en reposo, saturación basal de O2: 95%, Tª: 38,5 ºC, FR: 15 rpm, FC: 95 lpm. Normocoloreado. IMC: 23. Bien hidratado y perfundido. No impresiona de focalidad neurológica grosera. Piel íntegra, sin lesiones petequiales ni vesículo-papulares, tatuaje de 15 cm de largo en brazo izquierdo. Orofaringe: boca séptica con ausencia de piezas dentales. Sin adenopatías a ningún nivel. No bocio. Auscultación cardiopulmonar: normal. Abdomen: anodino. Extremidades: normales. Pruebas complementarias. Bioquímica: normal. Hemograma: leucocitos: 15.220 Neutrófilos: 11.810, resto normal. Coagulación: normal. Gasometría arterial: pH: 7,44. pCO2 39. pO2 42. Bicarbonato 25,9. CO2 total 27,7. Exceso de bases 2,4. Saturación

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

oxihemoglobina: 78. Radiografía de tórax: cavitación en lóbulo superior derecho, nódulo de pared lisa y gruesa con nivel hidroaéreo. Baciloscopia urgente en esputo: negativa. Broncoscopia: sin hallazgos relevantes. PCR TBC en aspirado bronquial: negativo. Radiografía tórax al alta: desaparición del nivel hidroaéreo y disminución del tamaño de la cavitación.

Juicio clínico: De acuerdo a la mejoría clínica y radiológica que experimentó el paciente con el tratamiento antibiótico, nos inclinamos más hacia un proceso de tipo infeccioso más que neoplásico, si bien no fuimos capaces de aislar ningún microorganismo.

Diagnóstico diferencial: Neumonía por anaerobios. Neumonía por parásitos. Tuberculosis pulmonar. Neoplasia pulmonar.

Comentario final: Paciente con absceso pulmonar, se trató con Augmentine 2 g, como no respondía, se cambió a piperazilina/tazobactan. Luego la evolución fue satisfactoria, encontrándose el paciente asintomático. No se obtuvo identificación del germen y se decidió continuar con piperazilina hasta completar dos semanas. La cavitación disminuyó de tamaño pero persiste. El paciente continuará tratamiento con moxifloxacino.

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