Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1577

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/2445 - Paciente con asma persistente grave e indicación de vacunación antineumocócica tras episodio de neumonía

P. Clavero Cereceda y C. de la Cruz Serís-Granier

Médico Residente de 1er año. Centro de Salud Algeciras Norte. Algeciras.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 70 años edad, sin alergias medicamentosas conocidas, no fumadora. Antecedentes personales: Asma persistente grave, hipertensión arterial, psoriasis, obesidad extrema y bocio multinodular intratorácico normofuncionante. Sin antecedentes quirúrgicos. Tratamiento: omeprazol, olmesartán, Asmanex Twisthaler, Singulair, Terbasmin Turbhaler, paracetamol, Topamax, Cleboprida. Acude a consulta por presentar en la última semana un cuadro inespecífico de malestar general que se ha ido agravando hasta presentar síntomas de disnea grado III de la NYHA, tos y expectoración purulenta, más abundante al despertar. Refiere aumento de temperatura durante las noches, sin superar los 37,5 ^{o}C, y dolor en hemitórax derecho con las crisis tusígenas. Ha estado usando sus inhaladores sin experimentar mejoría.

Exploración y pruebas complementarias: Saturación O2 94%, temperatura 37,1 ^{o}C, presión arterial 148/88 mmHg, frecuencia cardíaca 92 lpm. Consciente, orientada, colaboradora, buen estado general, normocoloreada, bien hidratada y perfundida, eupneica. No signos de focalidad neurológica. Pupilas isocóricas y normorreactivas. Auscultación cardíaca: Tonos puros y rítmicos a buena frecuencia, sin ruidos patológicos. Auscultación pulmonar: Disminución del murmullo vesicular de forma generalizada, sibilantes dispersos en ambos pulmones y crepitantes localizados en base pulmonar derecha. Faringe hiperémica sin exudados purulentos. Otoscopia sin hallazgos patológicos. No se palpan adenopatías laterocervicales ni supraclaviculares. Exploración abdominal: abdomen blando y depresible, no se palpan masas ni organomegalias, sin signos de peritonismo ni defensa abdominal. No edemas en las extremidades, pulsos periféricos conservados, no signos de trombosis venosa

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

profunda. Radiografía de tórax lateral y posteroanterior. Se aprecia un aumento de densidad en lóbulo inferior derecho, sugestivo de condensación neumónica.

Juicio clínico: Neumonía bacteriana. Basándonos en la escala de valoración pronóstica CURB65, decidimos tratamiento de manera extrahospitalaria.

Diagnóstico diferencial: Entidades con características clínicas y radiológicas similares: Tromboembolismo pulmonar, insuficiencia cardíaca, neumonitis obstructiva, neumonía eosinófila, neumonía por fármacos, vasculitis, hemorragia alveolar, neoplasias (linfoma, carcinoma bronquioalveolar).

Comentario final: Instauramos tratamiento antipirético, analgésico, antiinflamatorio y antibioterapia con moxifloxacino (Actira® 400 mg/24 horas) durante una semana. La paciente es citada tres días después para controlar su evolución. Refiere mejoría de la sintomatología. A la exploración, afebril, disminución de sibilantes y crepitantes en la auscultación por lo que continuará con el tratamiento instaurado. Tras una semana, la paciente está asintomática y en la radiografía de control ya no observamos el foco de condensación. Comentamos con la paciente la conveniencia de realizar vacunación antineumocócica basándonos en las recomendaciones del Consenso sobre vacunación antineumocócica en el adulto con patología de base (2013), teniendo en cuenta sus antecedentes respiratorios y como prevención de un nuevo episodio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Casas Maldonado F, Alfageme Michavila I, Barchilón Cohen VS, Peis Redondo JI, et al. Recomendaciones de la vacuna antineumocócica en las enfermedades respiratorias crónicas. Rev Esp Patol Torac. 2014;26(2) Suplemento 1: 1-20.

2. Mandell LA, Wunderink R. Neumonía. En: Fauci AS, Hauser SL, Jameson JL, Kasper DL, et al, eds. Harrison. Principios de Medicina Interna. Vol 2. 18ª ed. México: McGraw-Hill, 2012, p. 2130-41.

3. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. 5ª ed. Barcelona: Elsevier, 2015, p.261-5.

4. Picazo JJ, González-Romo F, García Rojas A, Pérez-Trallero E, et al. Consenso sobre la vacunación antineumocócica en el adulto con patología de base. Rev Esp Quimioter. 2013; 26(3):232-52.

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