Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1363

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/1475 - Dolor costal y disnea en paciente que toma anticonceptivos orales

C. Martínez del Valle Martínez[a], I. Ruíz del Álamo[a] y R. Valdivieso Rodríguez[b]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Salvador Caballero. Granada. [c]Médico Residente de 3[er] año. Centro de Salud de Huétor-Tájar. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 41 años de edad, fumadora de 2 cigarros diarios, toma conceptivos orales, sin otros antecedentes de interés. Acude por presentar desde hace dos días dolor en espalda, en zona dorsal derecha, que ha ido en aumento. Empeora con los movimientos, aumentando al respirar y en decúbito. Irradiado a epigastrio y a hombro derecho. Disnea, que impide el decúbito. Afebril. Niega otros síntomas por órganos y aparatos. Niega contusión previa. Acudió por este mismo motivo, en dos ocasiones a urgencias en los últimos días, donde fue diagnosticada de cólico renal.

Exploración y pruebas complementarias: Regular estado general. Consciente, orientada, colaboradora. Eupneica en reposo, no tolera el decúbito por dolor y disnea. Saturación de oxígeno 96%. Resto de constantes sin alteraciones significativas. Auscultación cardiorrespiratoria dentro de la normalidad. Dolor a la palpación en zona dorsal derecha y a la movilización del miembro superior derecho. Hombro derecho con movilidad conservada, aunque discretamente dolorosa. Abdomen con dolor a la palpación profunda en epigastrio. No signos de irritación peritoneal ni otras alteraciones de interés. Miembros inferiores sin edemas y sin signos de trombosis venosa profunda. Electrocardiograma con ritmo sinusal a 82 latidos por minuto, PR estrecho, QRS estrecho. No alteraciones agudas de la repolarización. No Q en III, no T aplanada en III, ni S en I. En la analítica destaca PCR 97, leucocitos 9.910 con 80% neutrófilos y dímero D 3,6. En la radiografía de tórax se aprecia pequeña condensación en lóbulo inferior derecho. Gasometría arterial sin alteraciones significativas. Se solicita angioTC pulmonar con contraste intravenoso que confirma la sospecha

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

diagnóstica: “tromboembolismo pulmonar (TEP) agudo en arteria segmentaria posterobasal del lóbulo inferior derecho con afectación parenquimatosa tipo consolidación en segmentos posteromediobasal de lóbulo inferior derecho”. Se ingresa a la paciente en la planta de Neumología.

Juicio clínico: Tromboembolismo pulmonar (TEP) agudo de lóbulo inferior derecho con afectación parenquimatosa.

Diagnóstico diferencial: Neumonía. Empiema. Dolor torácico atípico. Neumotórax. Pericarditis.

Comentario final: Muchas pacientes que toman anticonceptivos orales, no los consideran un fármaco, sino que piensan en estos únicamente como un método contraceptivo; por lo que a la hora de indicarnos su medicación los omiten, afirmando no tomar medicamento alguno. Debemos conocer sus posibles efectos secundarios y sus complicaciones más frecuentes para poder realizar un diagnóstico diferencial completo en las pacientes que los toman. En este caso, al saber que la paciente tomaba anticonceptivos se pensó en la posibilidad de un TEP, que posteriormente se confirmó.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bauer KA, Gregory YH. Overview of the causes of venous thrombosis. Enero 2015. Uptodate. Última actualización Julio 2015.

2. Martin KA, Douglas PS. Risks and side effects associated with estrogen-progestin contraceptives. Noviembre 2014. Uptodate. Última actualización Mayo 2015.

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