



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/1607 - ¿Y quién no se cansa alguna vez?

M. Borrallo Herrero^a, M. Ruiz Ruiz^b y M. Quesada Caballero^c

^aMédico Residente. Centro de Salud San Felipe. Jaén. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Valle. Jaén. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Torredonjimeno. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente procedente de Ecuador, lleva un mes residiendo en España. Refiere cansancio generalizado de meses de evolución. Tras una anamnesis completa, solo destacan reglas muy abundantes y su trabajo como cuidadora de un matrimonio de ancianos; sólo tiene libre el sábado por las tardes y en ocasiones también requieren de su ayuda. Tras una analítica se comprueba que tiene anemia ferropénica, se pauta tratamiento y revisión en tres meses. A los tres meses vuelve con clínica catarral muy marcada. Refiere continuar muy cansada, le cuesta trabajo incluso comer y refiere que algunos días presenta visión doble por las noches.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientada, eupneica en reposo. Afebril. Faringe hiperémica sin exudado. AP: crepitantes en campo pulmonar izquierdo. A la exploración neurológica: PINLAS, moec, no alteración pares craneales, a la estimulación repetida aparece ptosis palpebral izquierda y debilidad en musculatura proximal de miembros inferiores. Analítica: anemia ferropénica; en la segunda los depósitos de ferritina se encontraban repuestos. Hormonas tiroideas normales, Ac anti acetilcolina negativos. Rx tórax: condensación en lóbulo superior pulmón izquierdo. EMG: reducción potencial acción tras la estimulación repetida.

Juicio clínico: Anemia ferropénica. Neumonía adquirida en la comunidad de presentación atípica. Miastenia gravis.

Diagnóstico diferencial: Sd depresivo. Sd de fatiga crónica. Enfermedad motoneurona. Guillain Barré. Eaton Lambert.

Comentario final: La paciente respondió bien al tratamiento de la neumonía. Una vez pasada ésta fue vacunada con Prevenar 13 puesto que es una paciente de riesgo por diferentes motivos. Uno, es cuidadora principal de ancianos. Dos, presenta una enfermedad como es la miastenia que predispone a la debilidad muscular y en consecuencia es un factor de riesgo y tres, por el tratamiento de la miastenia que precisó de piridostigmina e inmunomoduladores (corticoides). La paciente ha evolucionado favorablemente sin presentar crisis miasténicas hasta el momento.

Bibliografía

1. Casas Maldonado F, Alfageme Michavila I, Barchilón Cohen VS, et al. Recomendación de la vacuna antineumocócica en las enfermedades respiratorias crónicas. SEMERGEN-Medicina de Familia. 40:313-25.

Palabras clave: *Miastenia gravis. Neumonía. Complicación. Prevención. Prevenir 13.*