



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1685 - ¡Si no hubiera tantos recortes...!

C. Bonnardeaux Chadburn^a, N.E. San Pedro Ortiz^b, M. Rodríguez Porres^c, M.J. Domínguez Arévalo^d, V. Olavarria Ateca^d, M.D. García San Filippo^e y M.M. San Emeterio Barragán^f

^aMédico de Familia. Centro de Salud Los Valles. Mataporquera. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ramales. Ramales de la Victoria. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Ampuero. Ampuero. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Colindres. Colindres. ^eMédico de Familia. Centro de Salud San Vicente. San Vicente. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Cotoñino II. Castro Urdiales.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 81 años, hipertenso, con disfunción severa del ventrículo izquierdo y prótesis aórtica, en tratamiento con acenocumarol y encoretic. Acude por caída, con golpe directo en glúteo.

Exploración y pruebas complementarias: El paciente presenta gran hematoma en glúteo derecho y parte del izquierdo, se pauta antibioterapia; la evolución es tórpida, cada vez que acude es asistido por distintos médicos sustitutos, que van añadiendo antiinflamatorios y antibióticos. 5 semanas después refiere decaimiento, le auscultan por primera vez, observándose crepitantes bibasales, pautan moxifloxacino y furosemida, pero sigue su empeoramiento hasta que 10 días después se deriva a Urgencias, con astenia importante, ictericia conjuntival y disnea. Realizan radiografía de tórax y analítica, en la que aparece un aumento importante de las transaminasas y de la bilirrubina, por lo que ingresa en Digestivo. Con ecografía abdominal normal, se le iba a dar el alta con el diagnóstico de hepatitis medicamentosa, cuando se dieron cuenta que nadie había mirado la radiografía, en la que aparece un patrón intersticial; se deriva a medicina interna, pautan tazocel, sigue empeorando hasta que fallece. Finalmente, el cuadro se debía a una neumonía por herpes virus.

Juicio clínico: Neumonía por herpes virus.

Diagnóstico diferencial: En la astenia, debemos diferenciar distintas causas: Psiquiátricas, endocrino-metabólicas, psicosociales, alteraciones del sueño, enfermedades crónico-inflamatorias (reumatológicas, infecciosas, autoinmunes, tumores), medicamentosas, hematológicas, idiopáticas.

Comentario final: Este caso quiere hacer ver a los sustitutos la importancia de una correcta anamnesis y exploración, y no dejar pasar al paciente porque “ solo estoy hoy, si no mejora, ya lo verá quien venga el próximo día”. También al sistema, dar un toque de atención: no se puede tener a 15 médicos diferentes en 2 meses, pasando un mismo cupo y a días alternos. A los especialistas: el paciente no es solo “digestivo” o “cardio”, es “todo”. Entre todos podemos hacerlo bien, pero también muy mal... Reflexionemos.

Bibliografía

1. Umans U, Golding RP, Duraku S, Manoliu RA. Herpes simplex virus I pneumonia: Convencional chest radiograph pattern. Eur Radiol. 2001;11:990-4.

Palabras clave: Recortes en personal sanitario. Neumonía.