



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2534 - Paciente agresivo con perforación de globo ocular: el poder de la negociación

M.J. Otero Ketterer^a, M.M. de Cos Gutiérrez^b, A.I., Ortiz Blanco^a, A.B. García Garrido^c, C. Manzanares Arnáiz^d, R. Garrastazu López^e, M. Ruiz Núñez^f, N. Royuela Martínez^g, N. Guelai^h y A. Díaz Valdés^h

^aMédico de Familia. Centro de Salud Buelna. Cantabria. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Liébana. Cantabria. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Maliaño. Cantabria. ^dMédico de Familia. SUAP Santoña. Cantabria. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Gama. Bárcena de Cicero. ^fMédico de Familia. SUAP Liérganes. Liérganes. ^gServicio Cardiología-Críticos. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. ^hMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Besaya. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 27 años, trabajador en construcción; picando un pilar de hormigón y hierro sin protección ocular, acude de urgencia al centro de salud por sensación de cuerpo extraño en globo ocular derecho. Desde el principio se muestra nervioso, agresivo, excitado y resta importancia al cuadro no permitiendo explorarle; fetor enólico; el acompañante nervioso, insiste. Al explicar al paciente la importancia de valorarle, se levanta y trata de irse violentamente; Se redirige la consulta; haciendo salir al acompañante, se opta por priorizar la accesibilidad del paciente, dejándole solo unos minutos, se reintenta abordar por otro sanitario, ofreciéndole una benzodiacepina y colirio anestésico, que acepta; 10 minutos después, permite explorarle aceptablemente; se confirma perforación de globo, fragmento incluido; permite canalizar vía periférica, iniciar analgesia y administrar colirio antibiótico tras lavados con suero. Se deriva a urgencias oftalmológicas hospital de referencia.

Exploración y pruebas complementarias: Fetur enólico; agresivo; nervioso; nada colaborador. Hiperemia mixta; pupila hiporreactiva; se observa fragmento de consistencia pétreo que penetra en globo a nivel de esclera. No pérdida objetivable de tono del globo ocular. Radiología simple: no mostraba fragmentos metálicos en el globo.

Juicio clínico: Paciente agresivo y conflictivo. Perforación globo ocular.

Diagnóstico diferencial: Úlcera corneal, queratoconjuntivitis, cuerpo extraño en ojo, trastornos psiquiátricos.

Comentario final: Ante un paciente agresivo, probablemente ebrio, con un problema de salud, cuando la opción de permitirle la fuga sin asistencia sería la más cómoda, el adecuado manejo de las técnicas de comunicación, cambiar prioridades en la asistencia para permitir el abordaje y tratamiento.

Bibliografía

1. Téllez Lapeira JM, Villena Ferrer A, Morena Rayo S, et al. El paciente agitado. Guías Clínicas. Fisterra, 2006.
2. Fernández Gallego V, Murcia Pérez E, Sinisterra Aquilino J, et al. Manejo inicial del paciente agitado. Emergencias. 2009;21:121-32.

Palabras clave: Comunicación. Agresivo. Diálogo. Perforación.