



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1331 - PIGMENTACIÓN progresiva en paciente joven

L. Frutos Muñoz^a, M. Ruiz Ruiz^b y M. Borrallo Herrero^c

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

Resumen

Descripción del caso: Varón de 26 años, sin antecedentes personales de interés, que acude a nuestra consulta con astenia y dificultad para respirar con sensación de opresión. Solicitamos una analítica y además le realizamos un electrocardiograma en ese momento encontrando elevación del ST en todas las derivaciones. Derivamos a urgencias donde se realiza un eco cardiografía y se confirma una pericarditis, pautándole AINES. Pasada una semana el paciente acude de nuevo a nuestra consulta refiriendo seguir encontrando mal, empeorando incluso su estado general y más aumento de la coloración de piel. Sospechando un síndrome de Addison derivamos a Endocrinología.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración: física general y por aparatos y sistemas normal. Aumento llamativo de la coloración de piel. Pruebas complementarias: analítica (leucocitosis, hiponatremia, hiperkaliemia, cr 3,2) electrocardiograma, eco cardiografía.

Juicio clínico: Síndrome de Addison

Diagnóstico diferencial: En función de la variada sintomatología, se plantearon diversos diagnósticos diferenciales: sd. Addison, acantosis nigricans, neurofibromatosis, sd. Albright, carotenosis.

Comentario final: Tras identificar el problema se realizó tratamiento con hidratación abundante, hidrocortisona 20 mg un comprimido cada 24 horas, fluidocortisona 100 ng medio comprimido mañana y medio comprimido mediodía. Actualmente nuestro paciente presenta un muy buen estado general con buena adherencia al tratamiento. La aplicabilidad de este caso para la Medicina Familiar y Comunitaria se basa en la importancia del seguimiento de nuestros pacientes y ser un sistema de fácil acceso para nuestros pacientes ante cualquier adversidad. Seguimiento compartido por parte de endocrino y atención primaria.

Bibliografía

- Alemparte Pardavila E, Martínez Melgar JL, Piñeiro Sande N, Castellano Cande P, Rodríguez García JC. Enfermedad de Addison: el reto de un diagnóstico precoz. An Med Interna (Madrid). 2005.
- Candel González FJ, Matesanz David M, Candel Monserrate I. Insuficiencia corticosuprarrenal primaria. Enfermedad de Addison. An Med Interna (Madrid). 2001.

Palabras clave: Addison. Hiperpigmentación. Pericarditis.