



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1235 - Hemoptisis como SÍNTOMA de alarma de neumonía

C. Naranjo Muñoz^a, R.M. Anillo Gallardo^b y A.M. Moreno Rodríguez^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loreto Puntales. Cádiz. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Joaquín Pece. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: EA: Varón de 39 años que acude a consulta de Atención Primaria por sensación distérmica y tos con expectoración blanquecina de un día de evolución. Se indica tratamiento sintomático y ver evolución. Tras una semana consulta por empeoramiento clínico, acompañado de astenia y disnea de esfuerzo. A la exploración presenta expectoración hemoptoica y cuadro presincopal, por lo que deriva al Servicio de Urgencias. AP: no RAMC. Infección VIH en seguimiento y carga viral indetectable.

Exploración y pruebas complementarias: REG, Sudoroso, taquicárdico, taquipneico. AP: hipoventilación con sibilantes y roncus dispersos en hemitórax derecho. Resto de exploración anodina. Analítica: destacan 13.000 leucocitos (88% neutrófilos), PCR 370,4, láctico 41,8, procalcitonina 14,7, resto normal. Sistemático de orina normal. Rx tórax: infiltrado nodular mal definido en lóbulo medio y derrame pleural derecho. Hemocultivo positivo para neumococo. Cultivo de antígeno neumococo en orina positivo.

Juicio clínico: Neumonía adquirida en la comunidad con bacteriemia secundaria.

Diagnóstico diferencial: Infección respiratoria, bronquiectasias, neoplasia de pulmón, tuberculosis, vasculitis.

Comentario final: Ingresa en medicina interna e inicia tratamiento antibiótico de amplio espectro con buena evolución clínica y radiológica, recibiendo el alta en diez días. La hemoptisis es la expulsión de sangre procedente de pulmón o bronquios, habitualmente con la tos. Las causas varían según edad y sexo, aunque para la mayoría de los autores las infecciones respiratorias y las neoplasias de pulmón representan las etiologías más habituales. En la actualidad el agente más frecuente de las NAC es el neumococo (29-76%) produciendo bacteriemia en el 25-45% de los casos, con un aumento de la mortalidad de hasta 3 veces y siendo más frecuente en infectados por VIH. La aplicabilidad de este caso para la medicina familiar se basa en la importancia de un seguimiento estrecho en pacientes que no evolucionan favorablemente, explicándoles los síntomas de alarma y donde la anamnesis y exploración física juegan un papel fundamental en la identificación de enfermedades.

Bibliografía

- 1 Guía Clínica Hemoptisis. Fisterra Atención Primaria en la Red, 2014.
- 2 Núñez Fernández MJ, Ojea de Castro R, Lueiro Lores F, et al. Neumonía neumocócica con bacteriemia en adultos: estudio descriptivo en el noroeste de España. An. Med. Interna (Madrid). 2002;19(12).

Palabras clave: *Hemoptysisneum. Pneumonia, Pneumococcal bacteremia.*