



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/876 - Colaboración interdisciplinar en diagnóstico y resolución de incidencias

R. Mourelle Varela<sup>a</sup>, S. Otín Landívar<sup>b</sup>, J. Leiva Martín<sup>b</sup>, L. Gómez Rodríguez<sup>b</sup>, E. Catalán Segarra<sup>c</sup>, O. Noheda Contreras<sup>a</sup>, M. González Medina<sup>a</sup>, J. Escoda Mingot<sup>a</sup>, O. Armengol Badia<sup>a</sup> y C. Molina Guasch<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia; <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>c</sup>Enfermero. Centro de Atención Primaria Poblenou. Barcelona. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Atención Primaria Barberà del Vallès. Barberà del Vallès.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente de origen británico que reside en España desde hace años. Consulta por sintomatología en servicio de urgencias en Reino Unido donde se prescribe antibiótico y se remite a su lugar de residencia. Disfonía ronca, áspera, de grado moderado. Cavidad oral sin alteraciones. A nivel cervical anterior derecha en región de 1/3 distal de fascículo clavicular de esternocleidomastoideo tumoración de 4 cm de diámetro, consistencia dura y pulsátil. No adenopatías axilares, supra ni infraclaviculares.

**Exploración y pruebas complementarias:** Ante presencia en centro de otorrinolaringólogo nos ponemos en contacto procediéndose a realizar Laringoscopia directa objetivándose parálisis de cuerda cervical derecha. TC cervical urgente gestionado por especialista directamente al hospital. Nos ponemos cita virtual para consultar historia y resultado TC. Ante no visualización de resultado nos pusimos en contacto con servicio de radiología hospitalario donde se localizó fuente de error en existencia de 2 números de historia. Tras unificar ambos se pudo acceder al resultado y poner en marcha circuito de diagnóstico rápido.

**Juicio clínico:** Disfonía secundaria a parálisis recurrential en contexto de masa torácica. Duplicidad de número historia hospitalaria que genera retardo diagnóstico.

**Diagnóstico diferencial:** Se realiza diagnóstico diferencial con causas médicas de disfonía, ingesta medicamentos, antecedentes de Radioterapia cervical y tumores laríngeos y cervicales.

**Comentario final:** En el caso que nos ocupa se pudo acelerar solicitud de exploraciones, y con continuidad asistencial que ofrece la atención primaria seguir el caso, solucionar duplicidad en historias y ser responsables de comunicar a la paciente los hallazgos convirtiéndolos en referencia para la paciente para seguimiento de su patología. Importancia de la comunicación entre medicina de familia y especialidades. El trabajo colaborativo podría llevarnos a realizar nuestra labor asistencial de manera más efectiva, satisfactoria, resolutive y con el grado de satisfacción que esto representa para el paciente que observa que el sistema sanitario al completo se coordina para prestarle la atención.

### Bibliografía

1. Disfonía. AMF. 2009;5:644-8.
2. Gestión de lo cotidiano en atención primaria.

**Palabras clave:** Disfonía. Cáncer de pulmón. Parálisis recurrential. Comunicación interdisciplinar.