



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

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

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

^aMédico de Familia; ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cEnfermero. Centro de Atención Primaria Poblenou. Barcelona. ^dMédico 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 convirtiéndonos 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, resolutiva 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 interdisciplinaria.