Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):78

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2192 - Disnea multifactorial

N. Rivera Jiménez[a], C. Gato Núñez[a], F.L. Pérez Caballero[b], M. Tejero Mas[a], F. Buitrago Ramírez[c], L. Araujo Márquez[d], M.Á. de la Hera Romero[a], L. Alonso Bravo[a] y F. Mora Monago[d]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [c]Médico de Familia. Centro de Salud La Paz. Badajoz. [b]Médico de Familia. Hospital Perpetuo Socorro. Badajoz. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Fernando. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: A primeros de abril del año 2016 acude a nuestra consulta una paciente de 70 años hiperfrecuentadora por un aumento de su disnea habitual. Como AP de interés resalta asma persistente- moderado con reagudizaciones frecuentes e insuficiencia mitral. Se decide cambiar el tratamiento de base. Unos días después la paciente nos comenta que acudió a urgencias por reagudización de su asma y que la derivaron a Neumología de forma preferente para revisión. Se le realizan radiografía tórax y tomografía axial computarizada (TAC) donde se objetivan masa a nivel de bronquio principal de lóbulo medio. Tras comprobar actividad metabólica mediante tomografía por emisión de positrones (PET- TAC) aumentada se decide llevar a cabo fibrobroncoscopia en la que se objetiva problema. Mediante broncoscopia rígida se extrae el cuerpo extraño. Se trataba de una pipa de fruta.

Exploración y pruebas complementarias: Espirometría: patrón restrictivo (mala colaboración). Ecocardiograma: hipertrofia ligera de VI con regurgitación e insuficiencia mitral. Radiografía tórax: cardiomegalia. Pequeño nódulo en lóbulo superior izquierdo (LSI).TAC tórax control: (10/06/2015) Obliteración parcial del bronquio del lóbulo medio (LM) con broncograma aéreo. PET-TAC (09/07/2015) Aumento de la actividad metabólica que sugiere proceso inflamatorio/infeccioso sin poder descartar proceso maligno. Broncofibroscopia (10/07/2015): Al explorar bronquio de LM se observa lesión endobronquial inflamatoria sugestiva de reacción a cuerpo extraño vs tumoración endobronquial.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Juicio clínico: Disnea multifactorial agravada por reacción inflamatoria a cuerpo extraño alojado en desembocadura de bronquio de lóbulo medio.

Diagnóstico diferencial: Empeoramiento de insuficiencia mitral, reagudización asma, enfermedad pulmonar intersticial, miocardiopatías.

Comentario final: Debemos ser conscientes del aumento de la demanda de los pacientes a atención primaria, sobre todo, de pacientes ancianos y/o pluripatológicos. Éstos pacientes requieren una evaluación más compleja, mayor número de pruebas complementarias y consultas a especialistas. Por ello, la coordinación y mejora de la comunicación entre Atención Primaria y las consultas de especialistas es fundamental para mejorar en la calidad asistencial de los pacientes, especialmente como el que nos ocupa en este caso.

Bibliografía

1. Ledesma A. Entidades de base asociativa: un modelo de provisión asistencial participado por los profesionales sanitarios. Rev Admi Sanit. 2005;3:73-81.

Palabras clave: *Disnea. Masa pulmonar.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.