Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):83

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2291 - ¡Doctor, tengo dolor al respirar!

B. Capeáns González[a], T. Martín González[b], A. Colmeiro Corral[c], A. Losada Zapatero[d] y P. Taboada Santomil[d]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Saúde Arzúa. A Coruña. [b]Médico de Familia. Centro de Salud de Vite. A Coruña. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Fontiñas. Santiago de Compostela. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Concepción Arenal. Santiago de Compostela.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 65 años, sin antecedentes personales de interés y sin alergias medicamentosas conocidas que acude a urgencias del centro de salud por presentar desde hace 24 horas dificultad respiratoria con dolor torácico con la inspiración y con los accesos de tos en hemitórax derecho, acompañado desde hace 8 horas de fiebre; y se encuentra en relación con atragantamiento con hueso de cereza mientras iba conduciendo.

Exploración y pruebas complementarias: spO2 a su llegada: 88% (en el momento de la derivación tras pautar nebulización: 94%), T: 38,4 ^{o}C. Auscultación cardíaca: rítmico no soplos. Auscultación pulmonar: presenta disminución de murmullo vesicular en hemitórax derecho. Abdomen y extremidades: sin hallazgos. Analítica de sangre: leucocitos 12.580 (81% N, 8% cayados). Resto normal. GSA: pH 7,468, pCO2 32 mmHg, pO2 61 mmHg, HCO3 22,7, lactato 1,36. Radiografía tórax: enfermedad pleuropulmonar basal derecha, compatible con broncoaspiración. Fibrobroncoscopia: se extrae hueso de cereza localizada en pirámide basal de LID con cesta de Dormia. Tras su extracción queda un lecho de incipiente tejido de granulación y se aspiran abundantes secreciones purulentas. Estudios microbiológicos: BAS con abundantes polimorfos nucleares. Cocos Gram positivos. *Streptococcus pneumoniae* positivo en orina.

Juicio clínico: Neumonía aspirativa secundaria a cuerpo extraño en vía aérea.

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

Diagnóstico diferencial: No precisa.

Comentario final: Los cuerpos extraños traqueobronquiales, presentan diferente sintomatología en relación a la localización y el grado de obstrucción que provoquen dependiendo de la edad y de las características del sujeto. Estos pueden ser desde alimentos orgánicos, piezas dentarias, cánulas de traqueostomía...;. La mayor frecuencia de esta patología se produce en pacientes en edad pediátrica y en adultos mayores de 60 años, con antecedentes de uso de medicamentos sedantes, estado mental alterado o con trastornos de la deglución. Aunque puede presentarse en paciente sin factores de riesgo con sintomatología aguda. Debido a que la radiografía de tórax solo mostrará el cuerpo extraño si lo permite su densidad, la fibrobroncoscopia es de elección para el adecuado diagnóstico, como se ha visto en este caso.

Palabras clave: *Disnea. Dolor. Cuerpo extraño. Fiebre.*

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