Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):90

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2495 - El paciente también cuenta

A. Egea Huertas[a], C. García-Giralda Núñez[b], G. Alonso Sánchez[b], M.M. de la Torre Olivares[b], P. Rodríguez Lavado[a], T.R. Álvarez Balseca[b], M.J. Fernández Rodríguez[b], F.J. Fernández Valero[a] y E. Pérez Pagán[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calasparra. Murcia.[b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca de la Cruz. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 82 años EPOC con O2 domiciliario de 18h/día. En tratamiento con Ventolin y Atrovent a demanda tomados con cámaras con válvula inspiratoria. Acude a urgencias de su centro de salud refiriendo sensación de ahogo en las últimas 4 noches, presentando aumento del volumen de su esputo, sin fiebre. Comenta que la pasada noche acudió con síntomas similares a urgencias hospitalarias adjuntando informe de alta. Las pruebas de laboratorio mostraban una leve leucocitosis, pO2 de 81 y un bicarbonato de 26 siendo el resto de los parámetros normales y presentando una SatO de 96%. La placa de tórax se describe con un patrón enfisematoso. Fué dado de alta con Symbicort forte 1-0-1 y Augmentine 1-1-1 bajo el diagnóstico de EPOC reagudizado leve. En el C.S se pautan nebulizaciones con Pulmicort y Atrovent y se vuelve a poner corticoide im con mejoría clínica. Al alta suspendemos Augmentine y sustituimos Symbicort por Plusvent en cámara de aire.
Exploración y pruebas complementarias: AC: rítmico sin soplos. AP: MVC, con sibilancias bilaterales y crepitantes en base derecha, sin roncus. MMII: leve edema en ambas piernas. SatO2 del 95%.

Juicio clínico: Reagudización de su EPOC.

Diagnóstico diferencial: Asma, insuficiencia cardíaca, bronquiectasia.

Comentario final: A la hora de pautar una medicación debemos de cerciorarnos de que el paciente es capaz de tomarla correctamente, de lo contrario esta medicación se hace ineficaz. En nuestro caso, el Symbicort Forte se administra en mecanismo

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

Turbuhaler que es incompatible con las cámaras de aire y que le resultaba más difícil de utilizar al paciente, siendo inútil. El Plusvent tiene presentación ICP y podía utilizarse con la cámara que ya disponía el paciente. Por otro lado, y según la mayoría de guías de práctica clínica, incluida la Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) para pautar un antibiótico en una reagudización del EPOC es necesario que se presente aumento de la disnea, aumento del volumen de la expectoración y una expectoración purulenta (cosa que no hallábamos en nuestro paciente).

Bibliografía

1. Vázquez Lima MJ. Casal Codesido JR. Guía de actuación en Urgencias, 4ª ed. Ofelmaga, 2012.
2. Jiménez Murillo L. Montero Pérez FJ. Medicina de urgencias y emergencias, 5ª ed. Barcelona: Elsevier, 2015.

Palabras clave: EPOC. ICP. Reagudización. Inhaladores.

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