Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):135

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3483 - Más que una tos

S.R. Anselmi González[a], R.C. Chávez Flores[b], E. Santos Fereras[c], I.M. Ramiro Bejarano[d], P. Fernández de la Mata[e] y A. Álvarez Madrigal[e]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Condesa. León.[b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Eras de Renueva. León.[c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado. León.[d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado II. León.[e]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado I. León.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 26 años, que acude en repetidas ocasiones a su MAP por presentar cuadro de dos meses de evolución con tos persistente y escasa expectoración amarillenta, asociado astenia y disnea de moderados esfuerzos. En ocasiones fiebre hasta 39 ºC. Se pauta tratamiento con claritromicina, azitromicina y antitusígenos. Al persistir la tos y manifestar sudoración de predominio nocturno, se remite a urgencias hospitalarias.

Exploración y pruebas complementarias: TA 118/74. Tª 37,6 ºC. Delgado. Normohidratado. Palidez cutánea. AC rítmico 80 lpm, sin soplos. MVC, crepitantes finos y roncus aislados dispersos. Resto normal. Analítica sanguínea leucocitosis y elevación de PCR (Leu 14.100, N 78%, Ly 10%, PCR 116), junto con valores límites en gasometría arterial (PO2 66, PCO2 30, pH 7,50, Sat O2 94%), y Rx tórax con infiltrados alveolares bilaterales, con gran caverna en LSD, con paredes engrosadas.

Juicio clínico: Tuberculosis pulmonar.

Diagnóstico diferencial: Neumonías y bronconeumonías. Sarcoidosis. Fibrosis intersticial.

Comentario final: España ha sido uno de los países de Europa con mayor incidencia de TB. Durante la última década el número de casos se ha reducido a más de la mitad,

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

con 14,63 casos/100.000 habitantes. Para el 2014 representó un total de 5.018 casos (3.933 tuberculosis pulmonar), correspondiendo a una tasa de incidencia de 10,80 casos/100.000 habitantes. Para su diagnóstico, la prueba más sensible es la Rx tórax, donde la evidencia de imágenes cavitadas sugiere siempre actividad, sin embargo, la microbiología da el diagnóstico de certeza, mediante la evidencia de BAAR; es por ello que múltiples programas a nivel mundial recomiendan la realización de baciloscopia de esputo a todos los pacientes con tos y expectoración de más de 2 semanas de evolución (sintomático respiratorio), especialmente si se asocia a fiebre y pérdida de peso.

Bibliografía

1. García Pleyán S, Roca Lahiguera D. Tuberculosis. AMF. 2013;9:447-56.
2. Pozniak A. Clinical manifestations and complications of pulmonary tuberculosis. UpToDate, 2016.
3. Rodríguez Valín E. Informe epidemiológico sobre la situación de la tuberculosis en España, 2014. Madrid, 2015.

Palabras clave: *Tos. Sudoración nocturna.*

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