



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/311 - ¿Neumonías de repetición? Quizás no se trate de procesos neumónicos

J.A. Agudelo Vasquez<sup>a</sup>, S.A. Álvarez Agudelo<sup>a</sup>, M. Tazón Varela<sup>b</sup>, J.S. Serrano Hernández<sup>c</sup>, J.L. García Rivero<sup>d</sup>, K.P. Baldeón Cuenca<sup>e</sup> y A. Nofan Maayah<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santoña. Santoña. <sup>b</sup>Médico de Urgencias; <sup>d</sup>Neumólogo. Hospital de Laredo. Cantabria. <sup>c</sup>Médico de Familia. Servicio Cántabro de Salud. Santander. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Besaya. Los Corrales de Buelna.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 84 años con antecedente de Osteoporosis, dislipidemia tratamiento con dobesilato de calcio, pravastatina y ácido risetrónico, conviviente con pájaros disecados; consulta por tos, expectoración hemoptoica y febrícula de 3 días de evolución. Valorada por médico de familia quien indica tratamiento con azitromicina por 3 días, ante mala evolución acude a urgencias hospitalaria, diagnosticándose de neumonía se trata intrahospitalariamente con ceftriaxona 2 g/día y levofloxacino 500 mg/día, con resolución clínica y radiológica. Durante los dos años siguientes la paciente presentó 4 episodios similares. Remitida a consulta de neumología, ante sospecha de neumonitis por hipersensibilidad, se decide retirar pájaros de su domicilio, estatinas, bifosfonatos e iniciar tratamiento con prednisona 10 mg/d durante un mes. Cinco meses después, la paciente se encuentra asintomática con mejoría radiológica.

**Exploración y pruebas complementarias:** Llama la atención a la auscultación pulmonar crepitantes gruesos sobre todo en hemitórax derecho resto de la exploración normal. Hemograma: leucocitos 10.600/mm<sup>3</sup>, neutrófilos 91%, PCR 0,40 mg/dL, pO<sub>2</sub> 54 mmHg, pCO<sub>2</sub> 44mmHg, antígeno de *Legionella* y neumococo, cultivo de esputo, Ziehl-Neelsen esputo, factor reumatoide, ANCA, serología *Coxiella* y *Mycoplasma*: negativos. Rx tórax: infiltrado en LID y LSD. TACAR: patrón en vidrio deslustrado en LSD.

**Juicio clínico:** Enfermedad intersticial pulmonar difusa tipo neumonía criptogénica organizada (EPID tipo NOC).

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía bacteriana por organismo resistente. Fibrosis pulmonar idiopática. Bronquiolitis obliterante.

**Comentario final:** La EPID tipo NOC está dentro de las enfermedades intersticiales difusas pudiendo simular procesos pulmonares recurrentes. Tratamientos con estatinas, bifosfonatos, nitrofurantoína, cefalosporinas entre otros, así como la exposición a polvos orgánicos de aves se relaciona esta patología, la sospecha clínica y una buena anamnesis por parte del médico de familia son herramientas para abordar este tipo de enfermedades.

### Bibliografía

1. Xaubet A, Ancochea J, et al. Normativa sobre el diagnóstico y tratamiento de la fibrosis pulmonar idiopática. Arch Bronconeumol. 2013;49:343-53.

*Palabras clave:* Cryptogenic. Organizing. Pneumonia. Radiography. Pathology.