



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2908 - El arte de la medicina: tratando al enfermo y no la enfermedad

M.M. Leal Lobato^a, C. Rivilla Doce^b, A. Hidalgo Rodríguez^c, C.A. Fignani Molina^b y A.C. Cervera Martín^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^dMédico de Familia. Centro de Salud Almanjáyar. Granada. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Chana. Granada. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casería de Montijo. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Acude a consulta un varón de 36 años de origen magrebí con clínica de vómitos y dolor abdominal de un día de evolución. No asocia otro síntoma en la anamnesis dirigida por órganos y aparatos. En la exploración destaca palidez mucocutánea, y ligera taquipnea y taquicardia, que se asocia a la deshidratación secundaria a los vómitos. La auscultación y exploración cardiorrespiratoria y abdominal es normal. A pesar de la exploración e historia anodina, se deriva al paciente a urgencias hospitalarias para valoración y realización de pruebas complementarias por el mal estado general. A las 2 semanas acude el paciente con informe clínico de ingreso en UCI. El cuadro emético inicial era secundario a un edema agudo de pulmón (EAP) provocado por la instauración de un flutter auricular rápido, por valvulopatía reumática no conocida.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración por órganos y sistemas, ECG, placa de tórax y analítica general.

Juicio clínico: EAP, flutter auricular, valvulopatía reumática.

Diagnóstico diferencial: Gastroenteritis, síndrome urémico, fallo renal agudo, taquicardia sinusal.

Comentario final: En la actualidad, la incidencia de la fiebre reumática ha disminuido ostensiblemente, debido principalmente a la introducción de la antibioticoterapia. Tanto es así, que es un hecho excepcional encontrarnos algún caso de estenosis mitral de origen reumático en pacientes menores de 40 años. Por otro lado, es insólito que un cuadro de EAP debute solamente con vómitos. El diagnóstico diferencial que se abre ante el médico es muy amplio y vasto, pudiéndose cometer errores debido a la extensa posibilidad diagnóstica que solamente dicho síntoma ofrece. La medicina es un arte, donde la percepción del estado del paciente es un hecho muy importante a tener en cuenta; tanto es así que la exploración del sujeto y, sobre todo, la impresión subjetiva del aspecto del paciente, cobran especial relevancia en casos como este.

Bibliografía

1. Bonow RO, et al. ACC/AHA guidelines for the management of patients with valvular heart disease. J Am Coll Cardiol. 1998;32:1486-588.
2. Waldmann V, Marijon E. Cardiac arrhythmias: Diagnosis and management. Rev Med Interne. 2016; doi: 10.1016/j.revmed.2015.12.032.

Palabras clave: Vómitos. Valvulopatía reumática. Flutter. Edema agudo de pulmón.