



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4967 - ANTE ANAMNESIS Y EXPLORACIÓN COMPATIBLE CON INFECCIÓN RESPIRATORIA, DESCARTA TUBERCULOSIS

R. Pérez Bol<sup>a</sup>, M. Gómez Sánchez<sup>b</sup>, N. Ovalle González<sup>c</sup>, M. Carlos González<sup>d</sup>, V. Acosta Ramón<sup>e</sup> y N. Santos Méndez<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. SUAP Camargo Costa. Cantabria. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Astillero. Santander. Cantabria. <sup>c</sup>Médico de Familia. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria. <sup>d</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Centro de Salud Cazoña. Cantabria. <sup>e</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Centro de Salud Camargo Interior. Cantabria. <sup>f</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 32 años con tos productiva de 7 días, dolor pleurítico en hemitorax derecho y fiebre. Trabaja en un hospital. No hábitos tóxicos ni tratamientos.

**Exploración y pruebas complementarias:** FC 125 lpm; T<sup>a</sup>. 37,9 °C; Eupneica sin trabajo respiratorio. No adenopatías. Crepitantes en campo pulmonar derecho. Resto de la exploración normal. Se sospecha neumonía iniciándose tratamiento con amoxicilina-ácido clavulánico 875/125 mg. A la semana vuelve al centro de salud por mala evolución. Reinterrogando a la paciente, comenta tos de seis meses de evolución, astenia y anorexia. Se deriva al servicio de Urgencias para la realización de una radiografía de tórax en la que se objetivan hallazgos compatibles con tuberculosis que se confirma con una tinción Ziehl-Neelsen y baciloscopía positiva. Se instaura antituberculoestáticos con buena respuesta.

**Juicio clínico:** Tuberculosis.

**Diagnóstico diferencial:** Tuberculosis. Neumonía.

**Comentario final:** La TBC es la infección de mayor prevalencia en el mundo. Existe un aumento de incidencia en España por: La inmigración, VIH, pacientes inmunodeprimidos... por ello es importante sospecharla siempre. Es importante distinguir infección (contacto) de enfermedad. La infección se detecta por el Mantoux. La enfermedad se confirma por tinción en fresco y/o cultivo. Debemos utilizar siempre tratamientos combinados dada la alta tasa de resistencia del bacilo de Koch.

### Bibliografía

- WHO Report 2009. Global Tuberculosis Control: epidemiology, strategy, financing. World Health Organization. WHO/HTM/TB/2009,411.WHO Report; 2008.
- Richeldi L. An update on the diagnosis of tuberculosis infection. Am J Respir Crit Care Med. 2006;174:736-42.

**Palabras clave:** Tuberculosis. Radiografía. Antituberculoestáticos.