Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1906

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1981 - DOLOR OSTEOMUSCULAR Y FIEBRE

R. Martos Martínez[a], M. Sáez Gallegos[b] y J. Bedmar Estrella[a]

[a]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bulevar. Jaén. [b]Médico Residente de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud López Barneo. Torredonjimeno. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 44 años, mujer, no fumadora que acude a consulta de Atención Primaria (AP) por presentar fiebre y dolor osteomuscular de 5 días de evolución, se diagnostica de cuadro gripal. Dos días después acude de nuevo a AP refiriendo dolor interescapular y fiebre de 38 ºC acompañada de parestesias en manos, boca y pies. No disnea, ni hemoptisis, ni otra clínica acompañante.

Exploración y pruebas complementarias: Presenta regular estado general, nerviosismo, sudoración, fiebre termometrada de 38 ºC, normocoloreada y eupneica en reposo. AC: taquicárdica, sin soplos. AR: mvc sin ruidos añadidos. Exploración neurológica normal. Dolor a la palpación de apófisis espinosas y musculatura paravertebral dorsal. Se solicita radiografía de tórax: imagen de 5 cm localizada en LID sugerente de masa pulmonar o neumonía redonda. Se decide derivación de la paciente al Servicio de Urgencias donde se realiza una analítica. Analítica: leucocitos 2.5210 u/L, PMN 90%, hemoglobina 8,7 g/dL, hematocrito 27,9%, resto de parámetros normales. Se decide ingreso de la paciente en Neumología por sospecha de Proceso neoformativo. Durante su ingreso se realiza TAC torácico que se informa como probable masa pulmonar basal derecha por lo que se solicita broncoscopia que no llega a realizarse ya que tras 6 días de ingreso se realiza una nueva radiografía de tórax donde se observa mejoría de la imagen radiológica lo que lleva a pensar en una posible neumonía redonda. La paciente mejora y se decide alta con derivación a Consultas Externas de Neumología y seguimiento radiológico desde AP.

Juicio clínico: Neumonía redonda.

Diagnóstico diferencial: Masa pulmonar, neumonía redonda.

Comentario final: Desde AP es muy importante realizar una correcta orientación diagnóstica, en este caso el diagnóstico diferencial ha sido complicado, finalmente se ha conseguido evitar realizar pruebas diagnósticas invasivas innecesarias para la paciente. Desde nuestra consulta debemos realizar el seguimiento radiológico de la paciente y observar si la mejoría es completa.

Bibliografía

1. Wagner AL, Szabunio M, Hazlett KS. Radiologic manifestations of round pneumonia in adults. 1998;170:723-6.

2. Kim YW, Donnelly LF. Round pneumonia: Imaging findings in a large series of children. Pediatr Radiol. 2007;37:1235-40.

Palabras clave: Neumonía. Neoplasias pulmonares.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.