Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):2832

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/1624 - "LO QUE EL CICLISMO ESCONDE". IMPORTANCIA DE LA ANAMNESIS

N. González García[a], A. Luiña Madera[b], R. Villoslada Muñiz[b], N. Núñez Barros[a], D. Carbajal Pérez[c] y G. del Río González[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Magdalena. Avilés. Asturias. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Vegas. Avilés. Asturias. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Pravia. Avilés. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 51 años sin alergias medicamentosas conocidas ni antecedentes médico-quirúrgicos de interés. Acude a consulta por presentar molestias en zona perineal de aproximadamente un mes de evolución, que relaciona con práctica de ciclismo. Ha estado tomando antiinflamatorios por cuenta propia sin mejoría. En las últimas 72 horas refiere fiebre de hasta 38,5 ºC, orina más oscura y disminución del chorro miccional. No disuria ni otra sintomatología asociada. Dada la clínica descrita, se remite a Urgencias para completar estudios.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente, orientado, colaborador. Buen estado general. Febril. Exploración por aparatos anodina, incluyendo tacto rectal, objetivando próstata no dolorosa ni especialmente congestiva. Analítica sanguínea: Bioquímica normal excepto PCR 27,87. Hemograma: 15.300 leucocitos con 20% cayados. Sistemático y sedimento de orina: leucocituria moderada, hematíes aislados, cilindros hialinos e hialinogranulosos escasos. Nitritos negativos. Radiografía de tórax y abdomen sin alteraciones. Ecografía abdominal: sin hallazgos patológicos excepto volumen prostático de 20 cc.

Juicio clínico: Prostatitis aguda.

Diagnóstico diferencial: Infección tracto urinario, Prostatitis.

Comentario final: Se solicita urocultivo y consulta a Urología, iniciándose antibioterapia empírica con ciprofloxacino. Este caso muestra la importancia de la realización de una buena historia clínica y anamnesis completa, nuestro paciente practicaba ciclismo de manera habitual, actividad que provoca traumatismos repetidos en zona perineal, hecho que junto con la clínica descrita acompañante, nos orientó a sospechar esta patología.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica de protocolos de actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.

Palabras clave: FIEBRE. PRÓSTATA. DOLOR.

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