



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/3235 - LA IMPORTANCIA DE LA INSPECCIÓN FÍSICA

A. Córdoba Romero<sup>a</sup>, D. Narganes Pineda<sup>b</sup>, M. Antón González<sup>c</sup>, L. Cotillas García<sup>d</sup>, B. Blanco Polanco<sup>b</sup> y M. Tejedor Torres<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico de Área. Valladolid Oeste. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huerta del Rey. Valladolid. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casa del Barco. Valladolid. <sup>d</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huerta del Rey. Valladolid. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Laguna de Duero. Valladolid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente mujer de 84 años, con hipertensión arterial y depresión, que acude a la consulta de Atención Primaria para consultar por onicodistrofia. A la llegada presenta cianosis labial y taquipnea, por lo que se redirige la anamnesis y refiere disnea de grandes esfuerzos, con dolor y opresión torácica, de inicio brusco, sin episodio previo. Acompañado de palpitaciones. Sudoración. Insiste que viene a consulta por la uña.

**Exploración y pruebas complementarias:** Cianosis labial, cierto trabajo respiratorio, SatO2 89-91%, ACrítmica, sin soplos, AP- crepitantes en base derecha. Resto MVC. Sin edemas ni signos de TVP en EEII. EKG: onda t negativa de V3 a V5, sin posibilidad de comparar con uno antiguo.

**Juicio clínico:** Disnea (probable tromboembolismo pulmonar).

**Diagnóstico diferencial:** De cianosis: disminución de la presión atmosférica, hipoventilación alveolar, tromboembolismo pulmonar, atelectasia, EPOC, hemoglobinopatías, policitemia vera...

**Comentario final:** A la paciente se le pautó oxígeno a 3 litros con mejoría sintomática y se convenció a la paciente de la importancia de acudir a urgencias hospitalarias en 112, ya que la paciente insistía en que solamente había ido a consultar por la uña. Se completó el estudio con analítica y TC con signos de tromboembolismo pulmonar bilateral, ingresándose para tratamiento. La inspección comienza desde el momento que se ve al paciente por primera vez y se establece el primer contacto, centrando la atención en el aspecto general de la persona, su actitud, cómo se desenvuelve, cómo se comunica y también en los acompañantes y en el entorno en el que se realiza la consulta. Posteriormente, cuando se efectúa el examen físico, la observación se dirigirá a aspectos más específicos. En este proceso, se está captando una gran cantidad de información, siendo necesario entrenar el ojo para realmente "ver". La exploración física se completa con palpación, percusión y auscultación. La relevancia de este caso radica en la gravedad de la patología que presentaba la paciente y las pistas que la inspección física dio para sospecharlo, ya que la paciente consultó por otro motivo y de la importancia de realizar una exploración física sistemática y completa para identificar los signos de enfermedad o normalidad presentes en el organismo.

### Bibliografía

1. <http://publicacionesmedicina.uc.cl/ManualSemiologia/100TecnicasExamen.htm>

2. [https://es.slideshare.net/VictorDOH/cianosis-13576958?next\\_slideshow=1](https://es.slideshare.net/VictorDOH/cianosis-13576958?next_slideshow=1)

**Palabras clave:** Tromboembolismo pulmonar. Disnea. Inspección.