



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1438 - TUBERCULOSIS, UNA ENFERMEDAD DE AYER Y DE HOY

M. Dorante Delgado^a, M. Alba Magriz^b, B. Díaz Pérez^a y Á. Maqueda Vilches^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de Consolación. Sevilla. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Don Paulino García Donas. Sevilla. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Utrera Norte. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón, 50 años, acude por febrícula, sudoración nocturna, tos y expectoración de 2 semanas de evolución, habiendo realizado tratamiento antibiótico sin mejoría. Además, síndrome constitucional de 4 meses con pérdida de 20 kg, astenia y pérdida de apetito. Como antecedentes, hábito tabáquico desde años e ingreso hacía 5 meses por fractura traumática de codo izquierdo.

Exploración y pruebas complementarias: Presentaba afectación del estado general, aspecto caquéctico, trabajo respiratorio y temperatura de 37 °C. Estaba normotenso, taquicárdico a 120 lpm y con saturación del 93% sin oxigenoterapia. En auscultación presentaba hipoventilación, crepitantes y roncus en hemitórax izquierdo y leves edemas de miembros inferiores. Por mal estado general y tratamiento antibiótico inefectivo, se deriva a Urgencias del Hospital de referencia. A su llegada presenta los siguientes hallazgos; en hemograma 17.000 leucocitos con neutrofilia y trombocitemia con 609.000 plaquetas. En bioquímica se aprecia glucemia elevada de 330 mg/dl, hiponatremia 129 y PCR de 281. En gasometría arterial alcalosis respiratoria con saturación O₂ del 95%. En radiografía tórax; lesión cavitada con infiltrado alodonoso circundante en lóbulo pulmonar superior izquierdo. Antigenuria para *S. pneumoniae* y *Legionella* negativas. Se solicita baciloscopia urgente donde se aíslan 30-50BAAR/100C.

Orientación diagnóstica: Tuberculosis pulmonar izquierda.

Diagnóstico diferencial: Neumonía adquirida en la comunidad. Legionelosis. Síndrome neoplásico con lesión pulmonar sobreinfectada.

Comentario final: La tuberculosis, aunque pueda parecer un problema del pasado, es una afectación frecuente a día de hoy. El principal inconveniente para su correcto manejo es que no solemos tenerlo en cuenta a la hora de realizar diagnósticos diferenciales en infecciones respiratorias agudas, lo que conlleva un retraso en el diagnóstico, con aumento de potenciales infecciones en aquellos convivientes con el paciente. Además de ser una enfermedad que afecta al estado general de los pacientes, es potencialmente grave, suponiendo un problema de Salud Pública.

Bibliografía

1. Carter DJ, Glaziou P, Lönnroth K, et al. The impact of social protection and poverty elimination on global tuberculosis incidence: a statistical modelling analysis of Sustainable Development. *Lancet Glob Health*. 2018;6(5):e514-22.

2. Mhimbira FA1, Cuevas LE, Dacombe R, Mkopi A, Sinclair D. Interventions to increase tuberculosis case detection at primary healthcare or community-level services. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;28(11):CD011432.

Palabras clave: Mycobacterium tuberculosis. Diagnosis. Neumonía.