



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/168 - NECESARIA COOPERACIÓN ENTRE PERSONAL SANITARIO

A. Romero Romero^a, F. Pastor Paredes^b, M. Romero Mayo^b y P. Rueda Rodríguez^c

^aUnidad de Gestión Clínica Gran Capitán. Granada. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Doctores. Granada. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gran Capitán. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Niño de 7 años que acude al centro de salud por referir salida de secreción claro-mucosa por fístula preauricular. AF: madre neoplasia de tiroides. AP: vacunado correctamente. Varias neumonías que no requirieron ingresos. NAMC. Desde el nacimiento orificio fistuloso preauricular izquierdo. Hace varios días comienza con secreción blanco-mucosa, no dolor, ni fiebre ni otros síntomas acompañantes. A la exploración presenta fístula preauricular izquierda con gran absceso en polo inferior. Iniciamos cobertura antibiótica con Amoxicilina-clavulánico, cediendo el cuadro. Dada la recurrencia de la infección derivamos al paciente a Cirugía pediátrica que lo interviene para extirpar la fístula. Tras la intervención realizamos seguimiento en nuestro centro de salud con curas locales diarias con clorhexidina y apósito por parte de enfermería que supervisamos semanalmente.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración: BEG, adecuada hidratación y perfusión, eupneico en reposo. ACR: tonos rítmicos, no ausculto soplos. MV conservado en ambos campos pulmonares, sin ruidos sobreañadidos. ORL: Presenta fístula preauricular izquierda con gran absceso en polo inferior. Solicitamos analítica general.

Orientación diagnóstica: Infección de fístula preauricular.

Diagnóstico diferencial: Absceso preauricular. Quiste epidermoide de inclusión. Seroma ótico. Carcinoma como el basocelular. Actinomicosis. Granuloma piógeno. Granuloma de cuerpo extraño. Granuloma de tuberculosis. Leishmaniasis.

Comentario final: En este caso se ha podido constatar lo importante de la relación entre el Médico de Atención Primaria, en este caso Pediatra, con Enfermería. Así como establecer canales de comunicación entre Atención Primaria y Atención Especializada Hospitalaria. El niño evolucionó favorablemente.

Bibliografía

1. Simental Lara F, Arzo Gálvez JR, Hernán González Morales O, et al. Fístula preauricular. Dermatología Rev Mex. 2010;54(5):279-86.
2. Blasco Morente G, Arias Santiago S, Rey Núñez de Arenas P, et al. Fístula preauricular congénita complicada: características ecográficas.

Palabras clave: Fístula. Infección.