



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/1220 - SÍNDROME CONFUSIONAL AGUDO EN NEUMONÍA

B. Pastor Costa^a, K. Rodríguez Cachafeiro^b y F. Castillo Bonillo^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital La Inmaculada. Almería. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital La Inmaculada. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 60 años que acude por incoordinación motora, confusión en tiempo y persona, y diaforesis de corta duración. Sin otra focalidad neurológica ni clínica asociada. Antecedentes: fibrilación auricular, ictus isquémico hace 14 años, hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo II. Tratamiento: sintrom, clopidogrel, atorvastatina, metformina y omeprazol.

Exploración y pruebas complementarias: Normotenso, afebril y eupneico. Consciente, orientado en las 3 esferas. No signos meníngeos. A. cardiopulmonar: normal, 70 lpm. Abdomen: anodino. Neuro: Glasgow 15, pupilas isocóricas, normorreactivas, no nistagmos, pares craneales simétricos, fuerza y sensibilidad conservada y no focalidad neurológica. ECG: normal. TAC craneal: no lesiones agudas, si residuales. Rx tórax: condensación en lóbulo medio derecho, derrame cisural. Análisis sangre y orina: PCR 50, leucocitosis (20.700) con neutrofilia (81,5%), resto normal.

Orientación diagnóstica: Neumonía atípica.

Diagnóstico diferencial: Neumonía atípica: se sospecha al no tener una presentación típica (fiebre, escalofríos, tos con expectoración purulenta, disnea y dolor torácico) y al presentarse con cuadro confusional. Neumonía adquirida en la comunidad: no clínica típica. Ictus isquémico: resolución del cuadro con antibioterapia y no otra focalidad neurológica con pruebas normales, por lo que se descarta.

Comentario final: En este caso se llega al diagnóstico final de neumonía atípica, mediante las pruebas complementarias como radiografía de tórax donde se observa una condensación neumónica, responsable del cuadro clínico del paciente: diaforesis y cuadro confusional agudo. En este caso, no criterios de gravedad CURB 65: 1 punto. Derivado a alta con tratamiento ambulatorio de levofloxacino y paracetamol. Tratamiento en urgencias: paracetamol, sueroterapia, ceftriaxona + levofloxacino. Se explican signos de alarma, medidas higiénicas, no fumar y control por su médico de familia.

Bibliografía

1. Jurado Gámez B, Benítez Laguna AM, Jiménez Murillo L, et al. Neumonía adquirida en la comunidad. En: Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014. p. 261-25.

Palabras clave: Neumonía. Síndrome confusional. Diaforesis.