



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4621 - DOCTORA, AYÚDEME CON ESTE DOLOR

I. Valencia Jiménez^a, A. Mancheño Sevillano^b y M. Alcaide Zafra^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Loreto-Puntales. Cádiz. ^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Loreto Puntales. Cádiz. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Loreto Puntales. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 42 años con AP de HTA en tratamiento con enalapril 10 mg, acude por náuseas y dolor intenso en hipocondrio derecho que comienza hace una hora. No refiere pirosis ni vómitos, heces de consistencia normal, sin productos patológicos. No refiere molestias ni cambio de coloración en la orina. No comenta ninguna otra clínica asociada. A la exploración abdominal presenta dolor en hipocondrio derecho, resto sin alteraciones. Ante la sospecha de presentar una posible colelitiasis se deriva al servicio de urgencias hospitalarias para completar estudio.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, eupneico en reposo y normocoloreado. TA 125/70, Sat O2 98%, T^a 37,8 °C. Analítica transaminasas y bilirrubina normal. PCR 150, leucocitos 15.250 (N 80%). Resto sin alteraciones. Ecografía sin alteraciones. Rx abdomen normal. Rx tórax condensación en lóbulo inferior derecho. Se extraen hemocultivos y antígenos de neumococo y Legionella.

Orientación diagnóstica: Neumonía neumocócica.

Diagnóstico diferencial: Colelitiasis, colecistitis.

Comentario final: El *Streptococcus pneumoniae* es el agente más frecuente involucrado en las neumonías adquiridas en la comunidad, teniendo una incidencia de hasta el 76%. Es más frecuente en pacientes fumadores, con enfermedades crónicas, en tratamiento con corticoides, esplenectomizados... Generalmente apetece con una presentación típica de tos, expectoración y fiebre. La complejidad de este caso residió en la ausencia de síntomas típicos de neumonía.

Bibliografía

1. <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/neumonia-adquirida-comunidad-nac/>
2. <https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-pathogenesis-and-microbiology-of-community-acquired-pneumonia-in-adults>

Palabras clave: Colelitiasis. Colecistitis aguda. Neumonía. Neumococo.