

424/332 - DOCTOR, MI VIDA YA NO ES LA MISMA

M. Sáez Gallegos¹, M. Chamorro Castillo² y R. Martos Martínez²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Jaén. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud López Barneo. Torredonjimeno. Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Varón. 74 años. HTA en tratamiento con losartán 100 mg/HCTZ 25 mg, espondilodiscitis hace 3 meses que requirió ingreso hospitalario y cuadro de bronquitis hace una semana. Acude en silla de ruedas acompañado por su cuidadora y su hija: ambas comentan que desde hace unos días lo encuentran decaído, con cambios de humor bruscos, apático, sin apetito y sin ganas de vivir. No refiere dolor (en tratamiento con morfina 10 mg/12h). Está en rehabilitación pues ha perdido mucha masa muscular desde el ingreso aunque acude sin mucho entusiasmo. Cuentan que hasta ese momento era totalmente independiente para las actividades básicas de la vida diaria, vivía solo y no asume su nueva enfermedad y lo que conlleva. Además en los últimos días se han asociado mareos sobre todo por las tardes junto con tensiones arteriales bajas e hinchazón de pies con leve sensación de ahogo.

Exploración y pruebas complementarias: Actitud desafiante en consulta. TA: 98/65 mmHg. ACR: tonos rítmicos con murmullo vesicular conservado y crepitantes bibasales. Edemas con fóvea hasta media tibia. Test Lobo: 30 puntos.

Orientación diagnóstica: Paciente complejo: insuficiencia cardiaca descompensada y trastorno adaptativo.

Diagnóstico diferencial: Insuficiencia cardiaca vs disnea de origen pulmonar. Trastorno adaptativo vs demencia.

Comentario final: Iniciamos tratamiento con furosemida 20 mg/24h × 7 días, reducimos el antihipertensivo a losartán 25 mg y comenzamos sertralina 100 mg/24h. A la semana encontramos mejoría en la auscultación, desapareciendo los crepitantes pero permaneciendo aun los edemas en miembros inferiores. Las tensiones se han estabilizado: 115/85 mmHg y han desaparecido los mareos. Además el estado de ánimo del paciente ha mejorado, así como su actitud en consulta: se encuentra más animado y colaborador y acude a rehabilitación con mucho más entusiasmo. Esto nos hace pensar en la importancia que tiene la consulta de atención primaria en el abordaje integral del paciente. Muchas enfermedades conllevan cambios importantes en la vida de los pacientes y es desde las consultas de atención primaria desde donde, en un primer escalón, se puede ayudar para mejorar su calidad de vida.

Bibliografía

- Contel JC, Muntané B, Camp L. La atención al paciente crónico en situación de complejidad: el reto de construir un escenario de atención integrada. Aten Primaria. 2012;44(2):107-13.

Palabras clave: Espondilodiscitis. Trastorno adaptativo. Insuficiencia cardiaca.