

424/1285 - LA IMPORTANCIA DE NO JUZGAR AL PACIENTE

P. Molero Pierres¹, J. González Gómez², P. Ureña Solís¹ y D. Fernández Ferreiro¹

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ventanielles-Colloto. Oviedo. Asturias.²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Periférico de Carbayín Bajo. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Se trata de un caso visto en una consulta de guardia en nuestro centro de salud, a última hora del turno y cercana a hora de cierre, de un paciente hombre de 25 años, fumador y delgado sin otros antecedentes de interés salvo múltiples consultas por crisis de ansiedad y problemática social, siendo un paciente conflictivo cuando consultaba en el centro. Acude al centro con gran agitación por un fuerte dolor centrotorácico opresivo, no irradiado, continuo, de unas 4 horas de evolución, tras haber discutido con su pareja.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente consciente, orientado y escasamente colaborador, disneico y nervioso. Constantes vitales normales, saturación de oxígeno normal. A la auscultación: ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos y una ausencia absoluta del murmullo vesicular del hemicárdio derecho. Ante tales hallazgos, trasladamos inmediatamente al paciente al hospital, donde se le realizó una radiografía de tórax y finalmente se le diagnosticó neumotórax.

Orientación diagnóstica: Inicialmente se pensó en crisis de ansiedad como diagnóstico más probable, como otras tantas que figuraban en sus antecedentes previos, sin embargo tras la exploración física, clave en este paciente, la sospecha se orientó hacia un neumotórax.

Diagnóstico diferencial: Crisis de ansiedad, dolor musculoesquelético, neumotórax, dolor precordial.

Comentario final: El caso clínico que describimos es sencillo en su aspecto puramente clínico, pero de una importancia fundamental en ese aspecto tan intangible como es la buena praxis médica. La clave de este caso radicó en no juzgar al paciente antes de realizar una correcta anamnesis, pues el paciente se podría haber ido de alta con un neumotórax. Los médicos de familia somos los clínicos por excelencia, diagnosticamos con nuestras manos y con nuestra inteligencia e intuición. Sin embargo, podemos caer en la tentación de que tratamos con patología “banal”, pero es falso: somos los médicos de lo común, nunca de lo banal y siempre de la persona: no hay enfermedades sino enfermos. Es nuestro deber estar siempre vigilantes, ya que el diablo está en los detalles. No estamos aquí para juzgar al paciente, sino para atenderle y ayudarle.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez, F. Medicina de Urgencias y Emergencias. Barcelona: Elsevier, 2018.

Palabras clave: Exploración. Ansiedad. Neumotórax.