

## 424/2232 - VE DOCTOR, SÍ QUE ME HACÍA FALTA EL ANTIBIÓTICO

R. Cantón Cortés, N. Vicente Gilabert, F. Rodríguez Rubio y M. Pérez Crespo

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calasparra. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 22 años, en tratamiento con levotiroxina por hipotiroidismo, consulta por fiebre de hasta 40 °C de 2-3 días de evolución, que cede parcialmente con paracetamol. Asocia malestar general, odinofagia y tos sin expectoración. Niega otra sintomatología en la anamnesis por aparatos. Se realiza exploración física siendo rigurosamente normal, por lo que se pauta antitérmicos. A los 5 días vuelve por persistencia de fiebre elevada y aumento de tos con expectoración verdosa. Dada la sintomatología se decide realizar pruebas de forma ambulatoria.

**Exploración y pruebas complementarias:** Frecuencia cardíaca: 102 lpm, Saturación O2: 94%, Tensión arterial: 90/55 mmHg, Temperatura: 37,6 °C. Buen estado general, eupneica, sin tiraje. Normocoloreada y normohidratada. Consciente y orientada. Auscultación cardíaca: rítmica, sin soplos audibles. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado sin ruidos patológicos sobreañadidos. Analítica PCR: 7,4 mg/dL, resto (hemograma y bioquímica completa) normal. Radiografía de tórax: infiltrado en ápex derecho, sin derrame ni pinzamiento de senos costofrénicos.

**Orientación diagnóstica:** Neumonía en ápex derecho.

**Diagnóstico diferencial:** Catarro de vías altas. Enfermedad obstructiva crónica. Neoplasia pulmonar. Tos secundaria a cuadro de hiperreactividad bronquial/asma. Reflujo gastroesofágico.

**Comentario final:** La neumonía es un proceso inflamatorio agudo del parénquima pulmonar de origen infeccioso. En su manejo es importante una adecuada anamnesis y exploración física, que permita detectar los posibles factores de riesgo que puedan derivar en un peor pronóstico que implique el ingreso hospitalario para su tratamiento. Para el manejo ambulatorio se pautará un antibiótico vía oral (dependerá de si se considera que el germe que la ha ocasionado es típico o atípico), y unas medidas generales que incluyan adecuada hidratación, antipiréticos y analgésicos para la fiebre, el malestar y el dolor.

### Bibliografía

1. Julián-Jiménez A, Adán Valero I, et al. Recomendaciones para la atención del paciente con neumonía adquirida en la comunidad en los Servicios de Urgencias. Rev Esp Quimioter. 2018;31(2):186-202.
2. Girón Ortega JA, Pérez Galera S, Girón González JA. Protocolo diagnóstico y terapéutico de la neumonía adquirida en la comunidad. Medicine. 2018;12(53):3162-7.

**Palabras clave:** Neumonía. Infección respiratoria. Tos.