



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/818 - ¡PIENSA MÁS Y ACERTARÁS!

C. Villalba Benavent¹, R. Baños Benavent² y M. García Ortiz³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Palmeritas. Sevilla. ²Enfermero. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olivar de Quintos. Sevilla.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 53 años fumadora y bebedora habitual consulta por tos no productiva, sin fiebre de una semana, se inicia analgesia, broncodilatadores y antibioterapia. Se revisa en domicilio a la paciente en 24 horas con franco empeoramiento aumento de tos, disnea en reposo, sensación febril no termometrada y dolor lumbar, derivándose a urgencias.

Exploración y pruebas complementarias: Mal estado general, tensión: 98/65 mmHg, taquipneica al 89%, trabajo respiratorio, afebril, taquicardia, roncus dispersos, crepitantes bibasales. Puñopercusión renal bilateral dudosa, pulsos presentes. Dada la inestabilidad clínica y la insuficiencia respiratoria se ingresa en Urgencia objetivándose radiografía con infiltrados alveolares bilaterales junto con anemia en rango transfusional.

Orientación diagnóstica: Ante la sospecha de hemorragia alveolar se solicita angioTC con presencia de ocupación del espacio alveolar parcheado bilateral con patrón inespecífico. Broncoscopia a pie de cama en UCI se extrajo líquido serohemático, iniciándose corticoterapia. La evolución clínica de la paciente fue favorable, se aísla una *Stenotrophomonas maltophilia*.

Diagnóstico diferencial: Hemorragia alveolar difusa. Neumonía por *Stenotrophomonas maltophilia*.

Comentario final: La hemorragia alveolar debe considerarse una emergencia médica, lo más importante es no olvidar que esta patología existe, incluirla en nuestros diagnósticos diferenciales e intentar determinar su etiología con la mayor celeridad. *Stenotrophomonas maltophilia* es una bacteria aerobia gramnegativa, la mayoría de los casos son nosocomiales, en pacientes que han necesitado soporte ventilatorio o antibioterapia. No debemos basar nuestra asistencia médica en las patologías más comunes, sino indagar en posibles variantes más atípicas en la práctica habitual en pacientes jóvenes con mala evolución. Recuerda: ¡Si piensas más, acertarás!

Bibliografía

1. Lara AR, Schwarz MI. Diffuse alveolar hemorrhage. Chest. 2010;137:1164-71.
2. Corrin B, Nicholson A. Pathology of the lung, 3rd ed. Churchill Livingstone-Elsevier, 2011; p. 135-53.

Palabras clave: Hemorragia alveolar. Neumonía. Anemia.