



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1487 - NO TODA DISNEA ERA COVID-19

S. López Lledo¹, M. Fernández Arranz², G. Marín Giménez³ y C. Rodríguez Ots³

¹Medicina de Familia. Consultorio de Carabaña. EAP Perales de Tajuña. Madrid. ²Medicina de familia. Centro de salud Orcasitas. Madrid. ³Residente de Medicina de Familia. Centro de salud Numancia. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 69 años. Fumador, no bebedor. Con antecedentes personal de hepatopatía VHC y poliartritis con FR +. En tratamiento con metotrexate y analgésicos. Debuta con clínica de astenia progresiva, pérdida de apetito y disnea súbita progresiva, hasta hacerse de mínimos esfuerzos. Afebril. Sin otra sintomatología respiratoria. generalizada de los ruidos. Se derivó a urgencias hospitalarias.

Exploración y pruebas complementarias: En atención primaria se realizó exploración física en domicilio urgente; Se encontró al paciente caquético, con taquipnea, esfuerzo respiratorio. Constantes vitales: Tensión arterial 90/60, SatO₂ 92%, T^a 36,3 °C, Auscultación cardiorrespiratoria con disminución generalizada de los ruidos. Se derivó a urgencias hospitalarias.

Orientación diagnóstica: Insuficiencia respiratoria (probablemente) mixta.

Diagnóstico diferencial: Infección respiratoria, IRA por SARS-CoV-2. Insuficiencia cardíaca. TEP. Efectos secundario metotrexate. Descompensación hepatopatía. Proceso hematológico maligno.

Comentario final: El paciente ingreso en urgencias y se diagnosticó una pancitopenia; Como primera posibilidad se pensó en efecto secundario e medicación: metotrexate. Pero llevaba años con ello. Se realizaron TAC toraco-abdominal y helicoidal y fueron normales. Frotis de sangre periférica: anisocitoso. Trombocitopenia sin agregados. Finalmente se hizo punción de médula ósea donde se objetivó infiltración masiva por leishmania (forma amastigote). TAC craneal normal.

Bibliografía

1. Ready PD. Leishmaniasis emergence in Europe. Euro Surveill. 2010;15(10):pii 19505.
2. WHO. Control of the leishmaniasis: report of a meeting of the WHO Expert Committee on the Control of Leishmaniasis, 2010 WHO technical report series; no. 949 Geneva.

Palabras clave: Pancitopenia. Leishmaniosis. Kalazar.