



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

482/1570 - EL QUE BUSCA, ENCUENTRA

H. Cruz Terrón¹, M. Guerrero Cruces², Á. Navas Moruno³ y C. Aguado Taberne⁴

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ³Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 76 años que consulta por odinofagia, febrícula, astenia, disnea de moderados esfuerzos y sensación de taponamiento nasal a principios de junio 2019. Antecedentes personales: Alergia a Zaldiar y Lyrica. Reacción Septin forte. Hipertensión arterial. Coxartrosis. Lumbociática. Histerectomía. Cirugía por estenosis canal lumbar.

Exploración y pruebas complementarias: Garganta hiperémica, crepitantes en pulmón derecho. Radiografía de tórax: dudoso infiltrado en lóbulo superior derecho. Mantoux positivo (12 mm). Baciloscopía/cultivo de esputo: negativo/positivo *Mycobacterium mucogenicum* (micobacteria atípica). Se deriva a infecciosas a finales julio: ingreso para tratamiento antibiótico y tomografía axial computarizada (TAC) tórax, abdominal y senos paranasales. Mejoría de los síntomas tras el tratamiento, persistiendo solo sensación de taponamiento nasal. Se realiza cultivo, positivo para *Streptococcus aureus*, tras tratamiento antibiótico mejoría.

Orientación diagnóstica: Infección por micobacteria atípica.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades respiratorias: Infección (bronquitis, neumonía...). Enfermedad obstructiva vía aérea intratorácica (asma, EPOC...); neoplasia. Tromboembolismo pulmonar (TEP). Pueden cursar con fiebre, tos, expectoración, disnea, astenia. Enfermedades ORL: faringitis, sinusitis. Enfermedad cardiovascular: Insuficiencia cardiaca, estenosis pulmonar. Otras: irritantes de la mucosa (tabaco), alergia, fármacos.

Comentario final: Los síntomas inespecíficos y de larga evolución nos deben hacer pensar en patología que, aunque menos común, no ha desaparecido, como son las infecciones por micobacterias. Más aún, si con un tratamiento específico y dirigido se obtienen tan resultados tan buenos.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L., Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias, 6^a ed. España: Elsevier; 2018.

Palabras clave: Micobacteria atípica. Febrícula. Disnea.