



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/905 - PAPEL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN PANDEMIA DE COVID-19

A. Rojas Parra

Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real 2. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 27 años, con antecedentes de síndrome de ovario poliquístico en tratamiento con anticonceptivos hormonales orales, en seguimiento desde Atención Primaria por cuadro de 1 semana de evolución consistente en astenia, mialgias, náuseas, febrícula y disnea de mínimos esfuerzos. Realizó tratamiento antibiótico con azitromicina 500 mg cada 24h durante 6 días, tras los cuales notó mejoría. Consulta de nuevo por reaparición de disnea. En ecografía pulmonar objetivan patrón compatible con neumonía intersticial bilateral y derivan a urgencias hospitalarias por sospecha de infección por COVID-19 y para descartar tromboembolismo pulmonar.

Exploración y pruebas complementarias: TA 135/90 mmHg, FC 108 lpm, Tª 36,3 °C, SatO2 99% ambiental. Exploración física: anodina. Analítica: leucocitos 10,2 miles, dímero D 2.245 ng/ml, proteína C reactiva urgente 1,7 mg/dl. Rx tórax: estudio sin hallazgos radiológicos de interés. SARS-CoV-2 anticuerpos IgG/IgM (inmunocromatografía): positivo. Angio-TAC: Hallazgos compatibles con TEP bilateral. PCR COVID-19 exudado nasofaríngeo: negativo. Ecocardiograma: no signos de sobrecarga o disfunción significativos de ventrículo derecho. Eco-doppler de extremidades inferiores: no signos directos ni indirectos de trombosis venosa profunda. Estudio de trombofilia: negativo.

Orientación diagnóstica: Tromboembolismo pulmonar.

Diagnóstico diferencial: Cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, miopericarditis, taponamiento cardíaco, disección aórtica, neumotórax, bronquitis aguda, asma, EPOC, neumonía...

Comentario final: Tras resultados de dímero-D y por ser paciente que tomaba anticonceptivos, se solicitó angio-TAC en servicio de urgencias, el cual mostró hallazgos de TEP bilateral. La paciente fue ingresada en M. Interna. Durante su ingreso se realizó PCR de exudado (negativo), ecocardiograma y eco-doppler de extremidades inferiores sin alteraciones. Tuvo una evolución favorable y finalmente se determinó que el tromboembolismo fue consecuencia de infección pasada de COVID-19 y la toma de anticonceptivos. Se retiró la anticoncepción hormonal oral y fue dada de alta con bemiparina. Con este caso clínico, he querido recalcar el papel tan importante que ha tenido la atención primaria en la pandemia del COVID gracias a su labor de seguimiento de pacientes y una correcta derivación a urgencias hospitalarias de aquellos que lo precisaban, ya que de lo contrario el colapso de los hospitales probablemente hubiese sido aún peor.

Bibliografía

1. Conangla Ferrin L, Teixidó Gimeno D, Ecografía pulmonar en la COVID-19. AMF. 2020;16(7).

Palabras clave: COVID. Atención primaria. Tromboembolismo pulmonar.