



<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, T<sup>a</sup> 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

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

**Palabras clave:** COVID. Atención primaria. Tromboembolismo pulmonar.