

333/45 - DOCTOR, VENGO PARA QUE ME RECETE UN ANTIBIÓTICO

M. de la Torre de Dios¹, L. Domínguez-Palacios Barros², P. Martínez Díaz³, J. Juan Gaceo², S. García Hunter⁴.

¹Médico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ²Centro de Salud San Juan. Salamanca. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Unión. Murcia. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 70 años. Antecedentes personales: hipertensión arterial y dislipemia. Vacunada de Neumococo y Gripe. Acude “para que me recete un antibiótico”. Insistiendo en la anamnesis cuenta desde el día previo, mialgias y artralgias generalizadas, tos seca y rincorrea, sin expectoración. Cefalea tipo opresiva. Febrícula. Exploración física dentro de la normalidad. JC: Síndrome gripal. Se pauta tratamiento sintomático. Acude después de una semana, solicitando de forma demandante un tratamiento para las lesiones de la boca. Pese a tener buena relación con la paciente comenta: “y no haga como la otra vez doctor, que no me quiso dar nada. Tuve que ir a Urgencias, esa misma tarde, y allí me dieron el antibiótico”.

Exploración y pruebas complementarias: Cavidad orofaríngea: pequeños acúmulos blanquecinos que se desprenden con el rascado.

Juicio clínico: Muguet oral probablemente secundario a tratamiento antibiótico.

Diagnóstico diferencial: Otras dermatosis orales.

Comentario final: Este caso nos incita a abordar un tema demasiado frecuente en Atención Primaria: la solicitud de antibióticos por parte de los pacientes. Ante esta situación, el primer paso es la anamnesis y exploración, para llegar al correcto diagnóstico y pautar el tratamiento, que no incluirá el antibiótico sino está indicado. Aún así los médicos no solo debemos negar el tratamiento antibiótico, sino también explicar al paciente que la mayoría de las infecciones son de origen vírico, o bacterianas pero autolimitadas y sin signos de complicación, por lo que la toma del antibiótico tendría nula o escasa eficacia, pero podría tener efectos secundarios y aumentar la resistencia a los mismos. Así establecemos una buena relación médico paciente y se reducen la automedicación o la búsqueda de otro profesional para que le paute el tratamiento que cree necesario. Pacientes y médicos formamos parte del mismo equipo en el uso racional de los antibióticos. Pero los médicos tenemos que encabezar la lucha porque conocemos a la perfección el uso incorrecto de un antibiótico que hoy salva vidas, en un futuro no lo hará.

Bibliografía

Recomendaciones NO HACER. Barcelona: semFYC ediciones; 2014. <http://edocumentossemfyc.es/recomendacion-para-no-hacer-de-la-sociedad-espanola-de-medicina-de-familia-y-comunitaria/>

Palabras clave: Prescripción inadecuada. Antibióticos. Reacciones adversas.