



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



333/289 - LO QUE LE PREOCUPA AL PACIENTE PUEDE NO SER LO VERDADERAMENTE IMPORTANTE

G. del Río González¹, S. Berdasco Suárez², M. Carrizo Boto², J. García-Monge Pizarro³, M. Garbayo de Pablo³, D. Carbajal Pérez¹.

¹Médico Residente. Centro de Salud Pravia. Asturias. ²Médico Residente. Centro de Salud La Magdalena. Asturias. ³Médico Residente. Centro de Salud Sabugo. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 77 años, sin alergias medicamentosas ni hábitos tóxicos. Vive solo. Hipertensión arterial. Hipercolesterolemia. Diabetes tipo 2. Enfermedad renal crónica estadio III. Medicación actual: Metformina, Sitagliptina, Atorvastatina, Furosemida, Bisoprolol, Valsartan, Repaglinida, Espironolactona. Acude a nuestra consulta de Atención Primaria acompañado de su sobrina, quejándose de molestias bucales tras extracción de muela hace 10 días, habiendo recibido tratamiento antibiótico. Refiere debilidad muscular generalizada. El familiar comenta que no está tomando bien la medicación y presenta rechazo de la ingesta y oliguria. Dentro del contexto global del paciente se sospecha agudización de patología de base y se decide derivar a urgencias para realización de pruebas complementarias.

Exploración y pruebas complementarias: Consciente y orientado. Sequedad de piel y mucosas. Boca: sin signos de infección. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen sin alteraciones. No edemas. Analítica: el hemograma es normal. En la bioquímica destaca una Glucosa 338, Urea 436, Creatinina 4,84, Filtrado glomerular 11, Sodio 128, Potasio 9,42, Proteína C reactiva 0,17. Orina: Glucosuria. Gasometría venosa: pH 7,13. Bicarbonato 11,9. Electrocardiograma: Bloqueo de rama izquierda; ondas T picudas. Ecografía abdominal: Riñones con morfología normal sin dilatación de la vía. Quiste en el riñón derecho. Vejiga escasamente replecionada. No líquido libre.

Juicio clínico: Fracaso renal agudo. Hiperpotasemia severa.

Diagnóstico diferencial: Odontalgia, síndrome depresivo, síndrome constitucional.

Comentario final: La importancia del médico de Atención Primaria radica en un correcto enfoque biopsicosocial del paciente y sus características, permitiéndonos distinguir signos y síntomas de alarma. Tras la primera analítica en Urgencias, se instaura tratamiento para reducción de la hiperkalemia, corrección de acidosis y prevención de arritmias con un control de potasio de 7,82. Se ingresa en Nefrología, realizándose una hemodiálisis urgente, con un valor al alta de 4,53 y un filtrado de 49.

Bibliografía

Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J. Harrison Principios de medicina interna. 18ª ed. México. Mc Graw-Hill; 2012.

Jimenez Murillo L, Montero Pérez JF, Medicina de Urgencias y Emergencias, Guía diagnóstica y Protocolos de actuación, 5º ed. España. Elsevier; 2015.

Palabras clave: Odontalgia, hiperpotasemia, insuficiencia renal.