



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 30 - ESTOS RESFRIADOS INVERNALES!

C.A. Castillo Cañón, S. Bernal Veramendi, M. Turégano Yedro y L.C. Montero López

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 61 años, con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, asmática, exfumadora hasta hace 3 años, sin hábito enólico, con cuadro clínico de fiebre hasta 39 °C, disnea y tos con expectoración blanquecina los 5 días previos, con náuseas, vómitos y deposiciones líquidas los 2 primeros días, por lo que recibió mucolíticos, rehidratación oral y antitusígenos en su centro de salud sin mejoría, por lo que acudió al servicio de urgencias acompañada de dolor costal en hemitórax izquierdo la tarde previa que no mejoró con analgésicos y fue en aumento. En el examen físico se encontró constantes vitales estables, afebril, auscultación con hipoventilación generalizada y crepitantes en base izquierda. En la analítica de ingreso presentó leucocitosis (16.500) con neutrofilia (83%), función renal normal, Na 121, K 4.1, transaminasas normales, troponina T normal, PCR 221,6, orina sin leucocitos. Gasometría basal con pH 7,46, pCO<sub>2</sub> 38, pO<sub>2</sub> 68, HCO 3 27. La radiografía de tórax muestra infiltrados basales bilaterales sin cardiomegalia ni ocupación de senos costofrénicos.

**Juicio clínico:** Neumonía bilateral. Gripe descartada. Asma/EPOC a filiar.

**Evolución:** Paciente presentó cuadro catarral durante el invierno de 2015 que no mejoró con las medidas iniciales, por lo que acudió a urgencias debido al empeoramiento del mismo, documentándose neumonía bibasal y descartándose cuadro por gripe. Con la mejoría clínica se dio de alta, terminó el tratamiento en casa, se colocó vacuna del Neumococo y está en espera de cita de control por Neumología para estudio de asma/EPOC no documentado.

**Comentario final:** Es ingresada en Neumología durante 5 días, con sueroterapia y levofloxacino intravenoso, iniciándose al tiempo en urgencias oseltamivir y aislamiento respiratorio, descartándose PCR para virus de la gripe al 3<sup>er</sup> día y con mejoría del cuadro clínico manteniéndose afebril, con analítica y radiografía de tórax de control mejor que al ingreso, siendo dada de alta para completar antibiótico oral 5 días más, corticoide en pauta descendente e inhalador de Duoresp forte.

**Palabras clave:** Fiebre. Dolor costal. Disnea.