Semergen. 2018;44(Espec Congr 12): 16

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

346/2 - DISNEA SÚBITA CON DESENLACE DESFAVORABLE

M. Pinilla de Torre[1]; M. Pinilla De Torre[2]; S. García Medero[3]; S. Álvarez López[4].

[1]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Esperanza Macarena. Sevilla.; [2]Médico Residente de Medicina Intensiva. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.; [3]Estudiante.; [4]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Tomelloso 2. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 74 años exfumador, hipertenso y diabético en tratamiento, es atendido en Centro de Salud por su por médico de atención primaria refiriendo clínica de insuficiencia respiratoria brusca de 4 horas de evolución. En la exploración destaca tonos rítmicos a 120 latidos por minuto, saturación de oxígeno del 88%, taquipnea, ventilación pulmonar conservada y miembro inferior izquierdo edematizado, rojo y caliente con Homans positivo.

Exploración y pruebas complementarias: Ante la alta sospecha de Tromboembolismo Pulmonar, se decide derivación a Urgencias donde realizan angioTAC urgente que confirma TEP masivo izquierdo y subsegmentario derecho y analítica urgente, destacando hemoglobina de 10 g/dl, urea 170 mg/dl, creatinina de 2,5 mg/dl. Ante la necesidad de anticoagular, se consulta en la aplicación de móvil iDoctus y se estima el filtrado glomerular (FG) del paciente en su apartado herramientas de medicina familiar y comunitaria, obteniendo un FG estimado de 24,38 ml/min/1,73 m2 con CPK-EPI. Tras ello, en la misma aplicación de iDoctus, se consulta ajuste de enoxaparina para el FG obtenido, siendo necesario ajuste a la mitad de dosis de la dosis terapéutica habitual, pautándose enoxaparina a dosis 1 mg/kg/día. Presenta deterioro respiratorio asociando a bajo nivel de consciencia, objetivando Glasgow de 8 (escala consultada en iDoctus, apartado herramientas para medicina intensiva), necesitando ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos para ventilación mecánica invasiva y continuar con el tratamiento anticoagulante. Mala evolución, evolucionando a shock cardiogénico por fallo ventricular derecho, siendo finalmente exitus.

Juicio clínico: Tromboembolismo pulmonar. Insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica. Shock cardiogénico.

Diagnóstico diferencial: Infección pulmonar. Fibrosis pulmonar. Atelectasia. Neumonitis tóxica. Enfermedad granulomatosa. Neumonitis y aspergillosis por hipersensibilidad.

Comentario final: iDoctus es una herramienta de móvil que ayuda a tomar decisiones clínicas en todo el proceso asistencial a médico de cualquier especialidad, siendo de rápido uso en consulta y a pie de cama. Presenta herramientas de gran interés para la asistencia diaria independientemente de la especialidad médica: -Dosis habituales de fármacos y su indicación o contraindicación. -Ajuste de dosis de fármacos en insuficiencia renal y/o hepática. -Interacciones medicamentosas. -Herramientas de cálculo. Hoy en día podemos disfrutar de aplicaciones en consulta y a pie de cama del paciente,

que pueden servirnos de gran ayuda y ahorrarnos mucho tiempo, que en la práctica clínica habitual es lo que más suele faltar, por lo que deberíamos habituarnos a usarlas en nuestro día a día.

Bibliografía

-Rocho PA. Drug prescribing for older adults. En: Schmader KE (ed). UpToDate. [Internet]. 2018. [Citado 30 marzo 2018]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/drug-prescribing-for-older-adults?search=Drug prescribing for older adults&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1

-Leung L. Direct oral anticoagulants and parenteral direct thrombin inhibitors: Dosing and adverse effects. En: Mannucci, PM (ed). UpToDate. [Internet]. 2018. [Citado 30 marzo 2018]. Disponible en:https://www.uptodate.com/contents/direct-oral-anticoagulants-and-parenteral-direct-thrombin-inhibitors-dosing-and-adverse-effects.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.