Semergen. 2017;43(Espec Congr 4):70

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

262/76 - URGENCIA A DOMICILIO

M. de la Torre de Dios[a], I. Riera Carlos[b], E. de Dios Rodríguez[c] y C. Pérez Vázquez[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. [b]Médico Residente. Centro de Salud San Juan. Salamanca. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel Armijo Moreno. Salamanca.

Resumen

Descripción del caso: Atendemos a una mujer de 80 años en su domicilio. Han avisado los familiares, tras encontrar a la paciente, a su llegada, vomitando, mareada y desorientada. Antecedentes: HTA, DM tipo 2, FA permanente, hipotiroidismo y depresión. En tratamiento con enalapril 20 mg/24h, metformina 850 mg/12h, digoxina 0,25 mg/24h excepto jueves y domingo, acenocumarol 4 mg sp, eutirox 75 mg/24h y venlafaxina 75 mg/24. Se realiza EF. Se deriva al hospital. En urgencias hospitalarias se estabiliza a la paciente. Presenta niveles de digoxina de 9 ng/ml, (valores de referencia 0,5-2 ng/ml). Pautándose anticuerpos antidigital. Se realizó interconsulta a psiquiatría descartando intento autolítico o negligencia y concluyendo un error por parte de la enferma con la medicación, al confundir, la digoxina con el eutirox. Tras el alta hospitalaria, acude a consulta la cuidadora principal, que es una de sus hijas para comunicar la institucionalización de su madre. En su opinión no está capacitada para seguir cuidándola, se siente responsable por no haberse percatado del error en la administración de la medicación.

Exploración y pruebas complementarias: AC: arrítmica a 40 lpm, sin soplos, TA 87/52. Confusión y leve disartria. Glasgow 14.

Juicio clínico: Intoxicación digitálica. Error de medicación. Efecto adverso moderado.

Diagnóstico diferencial: Shock cardiogénico. IAM. Error en la toma de medicación. Intento autolítico.

Comentario final: En atención primaria, según el estudio apeas, los efectos adversos son poco frecuentes, evitables, y leves. La principal causa son los errores con la medicación. A pesar de esto, la seguridad de la atención sanitaria es una de las prioridades actuales de los sistemas sanitarios, pues la elevada frecuentación hace que de manera absoluta sean numerosos los pacientes afectados. En la práctica clínica diaria es importante comprobar que el paciente entiende la posología de los nuevos tratamientos, los cambios y revisar los tratamientos crónicos. Los daños de los efectos adversos repercuten en primer lugar a los enfermos (primeras víctimas), pero también a los familiares y a los profesionales sanitarios (segundas víctimas).

Bibliografía

1. Estudio APEAS. Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y consumo; 2008.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.