



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 262/298 - COMPLICACIÓN DE NEUMONÍA POR GRIPE A

*M. Puchol Palomar<sup>a</sup>, E. Iriondo Bernabeu<sup>b</sup>, A. Vidal Blázquez<sup>a</sup>, K. Buelvas de la Ossa<sup>c</sup>, M. Michel Tactuk<sup>c</sup> y A. Campo Ruiz<sup>d</sup>*

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Laredo. Cantabria. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Cotoñino I. Castro Urdiales. Cantabria. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Laredo. Cantabria. <sup>d</sup>Adjunta de Medicina Interna. Laredo. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 59 años fumador desde los 15-20 años. OH esporádico. AP: dislipemia. Poliposis colónica. Neumonía en 1980 y 2011. Correctamente vacunado. Acude a servicio de Urgencias del centro de salud por cuadro de mal estar general, tos con expectoración verdosa, fiebre no termometrada, disnea y odinofagia de una semana de evolución. En tratamiento con amoxicilina-clavulánico sin mejoría clínica.

**Exploración y pruebas complementarias:** Paciente consciente, orientado en las 3 esferas, con respiración taquipneica, saturación 94%, sudoración y ligera palidez cutánea, sin focalidad neurológica, ORL hipertrofia amigdalar, auscultación cardiopulmonar rítmica con hipoventilación en bases pulmonares principalmente en base derecha y sibilantes dispersos en ambos campos, abdomen normal, sin edemas en MMII ni otros datos relevantes a la exploración. Se le deriva a Urgencias del hospital de referencia para realización de pruebas complementarias. Analítica con leucocitosis y linfopenia, PCR ligeramente elevada resto de bioquímica normal. Se le realiza Rx de tórax donde aparece condensación en base pulmonar derecha. Gasometría con hipoxemia y test positivo para la gripe A. Ingresa en MI para tratamiento con oseltamivir, a los pocos días presenta empeoramiento del estado basal con distres respiratorio y neumonía bilateral por lo que es trasladado a Intensivos del hospital de referencia.

**Juicio clínico:** Neumonía por gripe A.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía bacteriana, neumonía vírica, gripe común, gripe A.

**Comentario final:** La gripe A es una variante de la gripe común que cada año muta provocando nuevas variedades de cepas, obteniendo modificaciones en la clínica, concretamente en la evolución del paciente, así como los destinatarios de la misma, recogiéndose el año pasado datos de gripe en gente más joven, gente sana y embarazadas; de ahí el hincapié y la importancia de las campañas de vacunación de cada año, siendo fundamental la vacunación en personas con factores de riesgo y comorbilidad.

### Bibliografía

1. Harper, et al. Seasonal Influenza in Adults and Children, Diagnosis, Treatment.
2. Massingale, et al. Emergence of a novel swine-influenza A (H1N1) virus in humans. N Engl J Med. 2009;360:2605-15.