Semergen. 2017;43(Espec Congr 4):151

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

262/65 - TOS, DISNEA Y SIALORREA, EN PACIENTE CON RINOCONJUTIVITIS ALÉRGICA

A. Carpetano Elull[a], J. Alcázar Boronat[b], R. Valero Valero[c] y S. Pérez Bernal[d]

[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Fábrica. Alicante. [b]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Fábrica. Alicante. [c]Médico de Familia. Centro de Salud La Fábrica. Alicante. [d]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 76 años diagnosticada de rinitis alérgica al polen en 2010 y en seguimiento por Digestivo desde el 2009 por pequeña hernia de hiato deslizante. Refiere cuadro de cuatro meses de evolución de disnea y tos que se exacerba por las noches con el decúbito. No disfagia para sólidos ni líquidos. Cierta sialorrea constante. Se revisa historia clínica donde constan varias consultas (2011, 2013, 2015) en servicio de urgencias por epigastralgia súbita mientras comía, acompañada de sudoración profunda y abundante sialorrea.

Exploración y pruebas complementarias: SatO2 98%, FR 16 rpm, FC 82 lpm. ACP normal. Desde primaria se solicita ECG sin hallazgos patológicos, esófago-gastroscopia para evaluar estado de hernia hiatal e interconsulta con neumología para descartar afectación pulmonar, que amplia estudio con: Rx de tórax con aumento de densidad retrocardiaca, espirometría con prueba broncodilatadora (FVC 47%, FEV1 69% y TBD positivo) y posteriormente tacar torácico donde se visualiza importante hernia de hiato. Los resultados de la esófago-gastroscopia evidencian hernia hiatal gigante con componente gástrico intratorácico.

Juicio clínico: REG por hernia de hiato vs patología pulmonar no filiada.

Diagnóstico diferencial: TEP, ICC, disnea paroxística nocturna por fallo ventricular derecho, cardiopatía isquémica, asma, enfermedad pulmonar intersticial.

Comentario final: La hernia de hiato es la más frecuente dentro de las hernias diafragmáticas, sin embargo la hernia de hiato gigante con componente intratorácico es una patología con baja incidencia y que se suele asociar a ancianos y personas obesas. Su hallazgo muchas veces es casual, y en ocasiones su diagnóstico es tardío por presentar manifestaciones clínicas inespecíficas. Debido a las complicaciones con las que se asocia, que constituyen una emergencia, no debemos de dejar de pensar en esta patología pese a ser pacientes ya diagnosticados y en control por el especialista como muestra el presente caso.

Bibliografía

1. Puga Mosteiro L, López Silva L. Guía Clínica de la Hernia de Hiato. Fisterra, 2015. Disponible en: http://www.fisterra.com/guias-clinicas/hernia-hiato/fisterra.com
2. Irizar Aramburu MI, Martínez Eizaguirre JM. Guía clínica de la disnea crónica. Disponible en: http://www.fisterra.com/guias-clinicas/disnea-cronica/#25681

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