



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 264/123 - SÁLVAME LA VIDA SIN BENZODIACEPINAS

M. García Martín<sup>a</sup>, P. Labrac Aranda<sup>a</sup>, Á. Gutiérrez García<sup>b</sup> y L. Vázquez Bandera<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerta Blanca. Málaga.

<sup>b</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puerta Blanca. Málaga.

<sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Delicias. Málaga.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 56 años sin antecedentes personales de interés ni hábitos tóxicos, trabajadora en la hostelería, que acude a Consulta para renovar bromazepam por cuadro de un mes de evolución de alteración en el estado de ánimo, disnea de moderados esfuerzos (que relaciona con el aumento de la carga laboral) y dolor retroesternal continuo, opresivo que no se modifica con los movimientos respiratorios y aumenta en decúbito supino. No se acompaña de cortejo vegetativo y no recuerda accidente traumático ni sobreesfuerzo físico previo, aunque refiere haber pasado hace unos meses un periodo de picos febriles y malestar general. Durante este periodo había sufrido dos episodios sincopales sin pródromos que mejoraban con el vómito. En la consulta de atención primaria se le realiza ecografía no reglada con sonda cónvex donde se halla derrame pericárdico grave por lo que se la deriva a urgencias.

**Exploración y pruebas complementarias:** Peso 62. Talla 1,71. TA 120/74. Frecuencia cardiaca 92. Saturación de O<sub>2</sub> 98%. Buen estado general, consciente y orientada, colaboradora, eupneica, afebril, normohidratada y normoperfundida. Auscultación cardiopulmonar: Rítmica sin soplos Murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. No roce pericárdico. Resto de exploración física sin hallazgos. Electrocardiograma: ritmo sinusal a 90 lpm con eje a +60, leve disminución del voltaje y sin alteraciones de la conducción o la repolarización. PQ 0,16 QRS 0,76. Radiografía de tórax: cardiomegalia no conocida en previas, senos costofrénicos libres. Ecocardiograma transtorácico: derrame pericárdico de cuantía muy severa (3 cm) de predominio posterior con datos ecocardiográficos de repercusión hemodinámica (colapso espiratorio de aurícula y ventrículo derechos con vena cava inferior no dilatada con colapso inspiratorio normal). Analítica de sangre: hemoglobina 10,5. Leucocitos 82.000 (64% neutrófilos). Plaquetas 464.000. Glucosa 96. Creatinina 0,64. Colesterol total 118. TAC con contraste iv de pelvis, cráneo y tronco: Infiltrados alveolointersticiales en el lóbulo medio y subsegmentarios en el lóbulo inferior derechos sugestivos de proceso neumónico. Derrame pleural moderado izquierdo con colapso segmentario en el lóbulo inferior izquierdo. Micronódulo de 8 mm en lóbulo medio perihiliar. Derrame pericárdico que asocia realce pericárdico. Citología de líquido pericárdico: Negativa para células malignas. Extendido con leve fondo linfocitario, celularidad histiocitaria y células mesoteliales normales y reactivas.

**Juicio clínico:** Derrame pericárdico grave con repercusión hemodinámica. Derrame pleural moderado izquierdo.

**Diagnóstico diferencial:** Derrame pericárdico de origen neoplásico. Tromboembolismo pulmonar. Neumonía adquirida en la comunidad. Trastorno ansioso-depresivo.

**Comentario final:** Ante todo paciente con ansiedad es de obligatoria necesidad realizar como mínimo ante un primer episodio una analítica de sangre y un electrocardiograma, y en caso de no poder controlar los síntomas con tratamiento farmacológico y psicológico se deben realizar más pruebas complementarias para profundizar en el posible origen orgánico del cuadro.

### **Bibliografía**

1. Aguilar Rodríguez F, Bisbal Pardo O. Hospital Universitario 12 de Octubre: Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica, 7ª ed. Madrid: MSD; 2012.
2. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18ª edición. México: McGraw-Hill; 2012.
3. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 5ª ed. Editorial Panamericana; 2014.