



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/359 - ¿UNA SIMPLE INFECCIÓN RESPIRATORIA?

A.M. Ciocea<sup>a</sup>, V. Ciocea<sup>b</sup> y A. Arconada Pérez<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ávila Suroeste. Ávila. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ávila Norte. Ávila.

### Resumen

**Descripción del caso:** Presentamos el caso de un varón de 54 años, fumador que acude a la consulta de Atención Primaria por cuadro de tos de una semana de evolución y fiebre de hasta 38 °C sin disnea. Presenta evolución tórpida del cuadro respiratorio con disnea progresiva que no responde al tratamiento con antibióticos y inhaladores precisando ingreso hospitalario a los 5 días por insuficiencia respiratoria grave. La recuperación durante el ingreso es lenta y al alta el paciente mantiene disnea de pequeños-moderados esfuerzos.

**Exploración y pruebas complementarias:** La saturación de oxígeno el primer día es de 95%, 92% dos días después y 75% al ingreso hospitalario. Auscultación pulmonar en la primera consulta con murmullo vesicular conservado y crepitantes en base izquierda y disminuido de forma global con crepitantes en todos los campos cinco días después en el momento del ingreso. Radiografía tórax: infiltrado intersticial bilateral. Tomografía tórax: consolidaciones alveolares parcheadas irregulares en ambos hemotórax con distribución difusa y claro predominio subpleural compatibles con proceso inflamatorio/infeccioso. Cultivo positivo para *Haemophilus Influenzae* A/B.

**Juicio clínico:** Neumonía bilateral grave por *Haemophilus influenzae* A/B.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonías víricas/bacterianas, bronquitis, absceso pulmonar, tuberculosis.

**Comentario final:** La neumonía que no responde y neumonía progresiva se refieren a una mala respuesta terapéutica de la neumonía y que, en el caso de la neumonía progresiva, se transforma en una emergencia médica con implicaciones vitales para el paciente que obliga a un cambio rápido en la actitud diagnóstica y terapéutica. La dificultad para el clínico es decidir cuándo es el momento exacto en el que se enfrenta a estas neumonías. El conocimiento de la clínica natural de la neumonía adquirida en la comunidad (NAC), de la evolución de sus síntomas y la velocidad de su resolución radiológica es fundamental para el manejo del paciente en Atención Primaria.

### Bibliografía

1. Arancibia F, Ewig S, Martínez JA, Ruiz M, Bauer T, Marcos MA, et al. Antimicrobial treatment failures in patients with community-acquired pneumonia: causes and prognostic implications. *Am J Respir Crit Care Med*. 2000;162:154-60.

2. Ruiz M, Ewig S, Marcos MA, Martínez JA, Arancibia F, Mensa J, et al. Etiology of community-acquired pneumonia: impact of age, comorbidity, and severity. *Am J Respir Crit Care Med*. 1999;160:397-405.

**Palabras clave:** *Haemophilus influenzae*. Neumonía.