



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2124 - DOCTOR, ESTOY AZUL

R. Pachón Ayuso^a, C. Bedoya Sánchez^b, A. Cioccea^c, G. Salvador Salvador^d, F. Attardo^b y A. Illescas Martínez^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud Piedrahita. Ávila. ^bMédico de Familia. Centro Salud Burgohondo. Ávila.

^cMédico de Familia. Centro de Salud Avila Sur Oeste. Ávila. ^dMédico de Familia. SUAP. Ávila. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Sotillo de la Adrada. Ávila.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 82 años, su hijo avisa desde su domicilio al centro de salud porque refiere que nota a su madre rara, desde hace unas horas, sin otra clínica acompañante. Al acudir al domicilio presenta la paciente estado agónico con cianosis facial.

Exploración y pruebas complementarias: SatO₂: 97%, TA: 120/80 mmHg. FC: 75 lpm. Taquipneica, cianosis facial. ACP: Rítmico, tonos apagados. Estertores diseminados con abolición del murmullo vesicular. Neurológica: agónica, consciente, resto de exploración no colabora. Se administra urbason im y O₂ en mascarilla a alto flujo con reservorio. Durante el traslado al hospital la paciente sufre PCR, se inicia RCP, se administran 3 adrenalinas, consiguiendo reanimar a la paciente, pero durante su estancia hospitalaria vuelve a sufrir PCR, sin tener éxito con la RCP en esa ocasión.

Juicio clínico: TEP masivo posible.

Diagnóstico diferencial: Neumonía. Pericarditis. Pleuritis. Taponamiento cardíaco. Neumotórax. ICC. IAM.

Comentario final: Como conclusión de este trágico caso, tenemos que sacar lo importante que es atender de forma urgente los avisos que se dan en pacientes mayores, debido a que en muchas ocasiones les restan la importancia que deben tener, hay que tener mucho cuidado y tener siempre en cuenta las diferentes caras que puede presentar el TEP, debido a la versatilidad de síntomas y signos que puede darse con esta patología, siempre tenerlo presente. A tener en cuenta también que es muy importante fijarse en la sintomatología del paciente y no solo en las constantes, que en este caso eran normales. Desde atención primaria debemos valorar el conjunto de todo lo que supone el paciente, con atención especial a la información que aporta el paciente y los cuidadores.

Bibliografía

1. Goodman L R, Curtin J, Mewissen M, Foley W D, Lipchick R, Crain M et al. Detection of pulmonary embolism in patients with unresolved clinical and Scintigraphic diagnosis: Helical CT versus Angiography. AJR. 1995;164:1369-75.
2. Remy-Jardin M, Remy J, Cauvain O, Petyt L, Wannebroucq J, Beregi J P. Diagnosis of Central

Pulmonary Embolism with Helical CT: role of two-dimensional multiplanar reformations. AJR. 1995;165:1131-8.

Palabras clave: Cianosis. Constantes. TEP.