



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1170 - INFECCIÓN PULMONAR GRAVE por COVID-19

G. Zambrana Calvi¹, M. Serrato Carrillo² y G. Zambrano Granella²

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Daimiel 2 CEDT. Daimiel. Ciudad Real.

²Centro de Salud Daimiel 2 CEDT. Daimiel. Ciudad Real.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 51 años sin antecedentes de interés acudió a Mercadona el día 6 de marzo 2020. Seis días después (12 de marzo) el paciente presentó odinofagia, cefalea, malestar general, tos seca; fiebre 40 °C, disnea de pequeños esfuerzos progresiva hasta la ortopnea, motivo por el que acudió al centro de salud presenta hallazgos clínico-analítico-radiológicos reseñables y se le da el alta con Augmentine. Tres días mas tarde, presenta empeoramiento clínico, con aparición de disnea de mínimos esfuerzos por lo se remite a Urgencias Hospitalarias.

Exploración y pruebas complementarias: En centro de salud: Rx de tórax: infiltrados y bilaterales. En Urgencias Sat. 80% y TA: 140/80 mmHg, FR 20 xm, con hallazgo de neumonía bilateral y positividad para PCR de COVID-19 en exudado nasofaríngeo.

Orientación diagnóstica: Neumonía de la comunidad grave por coronavirus.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades pulmonares intersticiales, neoplasias y tumores.

Comentario final: Ingresa en planta de hospitalización de Medicina Interna con fallo respiratorio, iniciándose tratamiento con lopinavir/ritonavir (kaletra) el 21/03. Ante empeoramiento de insuficiencia respiratoria y franco empeoramiento radiológico en < 24 horas ingresa a UCI el 22/3 precisando medidas ventilatorias de protección alveolar (pronación). Se manejó como neumonía de comunidad grave por virus influenza pauto piperacilina-tazobactam, cefepima con buena respuesta. Como tratamiento dirigido al coronavirus se mantuvieron 14 días de kaletra, interferón beta y cloroquina. Se desconecta de la ventilación mecánica el día 06/4, sin desarrollar fallo de órganos y sistemas. Este caso fue tratado como neumonía de comunidad grave por coronavirus que respondió al tratamiento. Desde atención primaria se realizó estudio de contactos a toda la familia con resultado normal.

Bibliografía

1. Metlay JP, Waterer GW, Long AC, Anzueto A, Brozek J, Crothers K, et al. Diagnosis and treatment of adults with community-acquired pneumonia. An official clinical practice guideline of the American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America. Am J Respir Crit Care Med. 2019;200(7):e45-67.

Palabras clave: Neumonía adquirida en la comunidad. COVID-19.