



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/359 - ¿UNA SIMPLE INFECCIÓN RESPIRATORIA?

A.M. Ciocea^a, V. Ciocea^b y A. Arconada Pérez^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Ávila Suroeste. Ávila. ^bMédico 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.