



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2054 - HALLAZGO CAUSAL DE EPI

F. Hernández Marín^a, N. Boiza Molina^b y J. Ignacio Expósito^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. San Fernando. Cádiz.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José. Linares. Jaén. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Laguna. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: No reacciones alérgicas medicamentosas conocidas. Sin factores de riesgo cardiovascular. Fumador de 30 cigarrillos/día. Niega más antecedentes personales así como intervenciones quirúrgicas previas. Es de nacionalidad colombiano y refiere haber estado trabajando en diversas empresas de construcción. Enfermedad actual: paciente de 60 años que acude a la consulta por molestias a nivel torácico de un mes de evolución, que no se irradia, no relacionadas con el esfuerzo, sin presencia de cortejo vegetativo, que es constante pero que se acentúa algo más en situaciones de estrés. Refiere que todo ha coincidido con cambio en su puesto laboral, por lo que está más estresado.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente, orientado y colaborador, normohidratado y perfundido, eupneico en reposo, normocoloreado, afebril. Cardio-pulmonar: rítmico, sin soplos, murmullo vesicular conservado, crepitantes secos tipo velcro. EKG: en ritmo sinusal a 64 latidos por minuto, PR a 140 ms, QRS estrecho, sin alteraciones agudas de la repolarización. Bioquímica: todos los valores dentro de la normalidad. Hemograma: leucocitos 11.730, resto de las series dentro de la normalidad. Rx de tórax: se observa patrón retículo-nodular, con algunos patrones nodulares en ambos pulmones, sugerentes de posible enfermedad pulmonar intersticial. En vista a la exploración y a los resultados de las pruebas se pauto alprazolam 0,25 ms sublingual (con lo que presentó una clara mejoría) y se derivó con carácter preferente a Consultas de Neumología con carácter preferente.

Juicio clínico: Enfermedad pulmonar intersticial y ansiedad.

Diagnóstico diferencial: Tromboemolismo pulmonar, dolor torácico de características atípicas.

Comentario final: En este caso se trata de un hallazgo casual pero es importante estudiar a este tipo de pacientes con clínica ansiosa, pues pueden esconder algo detrás.

Bibliografía

1. Ono T, Hareyama M, Nakamura T, Kimura K, Hayashi Y, Azami Y, Hirose K, Hatayama Y, Suzuki M, Wada H, Kikuchi Y, Nemoto K. The clinical results of proton beam therapy in patients with idiopathic pulmonary fibrosis: a single center experience. *Radiat Oncol.*

2016;11:56.

Palabras clave: Enfermedad pulmonar intersticial. Ansiedad.