



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/1264 - NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD EN PACIENTE CON HERPES ZÓSTER CONCOMITANTE

M. García Gómez<sup>a</sup>, G. Rodríguez Villadeamigo<sup>b</sup>, M. Ochoa Pascual<sup>c</sup> y E. Grimaldi Miranda<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isla Chica. Huelva. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Torrejón. Huelva. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Molino de la Vega. Huelva. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Rosales. Huelva.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 76 años, exfumador y exbebedor grave. HTA, EPOC grave, hepatopatía enólica e HBP. Acude a su Médico de Atención Primaria por llevar diez días con intenso dolor en espalda, región costal y hemitórax derecho, coincidiendo con la aparición de lesiones costrosas en racimo. Inició tratamiento analgésico sin mejoría, comenzando con dificultad respiratoria y fiebre de hasta 38,5 °C así como malestar general. En consulta TA 119/80 mmHg, taquicárdico, hipoventilación en ambos hemitórax con roncus y sibilantes dispersos, por lo que se deriva a urgencias hospitalarias para valoración con posterior ingreso en Servicio de Medicina Interna dado la tórpida evolución

**Exploración y pruebas complementarias:** Regular estado general, palidez cutánea generalizada con Sat O<sub>2</sub> 85%. ECG: Taquicardia sinusal a 100 lpm. Analítica: 17.990 leucocitos (N 86,1%), 195.000 plaquetas. Cr 1,35, PCR 141. Rx tórax: cardiomegalia global. Aumento de densidad en campo medio izquierdo en probable relación con infiltrado inflamatorio-infeccioso del lóbulo superior como primera posibilidad. Engrosamiento peribroncovascular en relación con broncopatía crónica.

**Orientación diagnóstica:** Herpes zóster. Neumonía adquirida en la comunidad. Neuralgia postherpética. Insuficiencia renal aguda de origen prerrenal.

**Diagnóstico diferencial:** Varicela, herpes simple, conjuntivitis, eczema de contacto agudo, fitofotodermatitis, infección bacteriana localizada, neuralgia del trigémino.

**Comentario final:** El herpes zóster es una enfermedad que generalmente presenta un cuadro autolimitado, que en ocasiones puede afectar a otros órganos y presentar peor pronóstico, especialmente cuando se trata de pacientes inmunocomprometidos. Por dicha razón es necesario llegar a un diagnóstico de forma temprana para que el tratamiento resulte eficaz, disminuyendo las potenciales complicaciones que puedan surgir a causa de la enfermedad.

### Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

**Palabras clave:** Neumonía. Herpes zóster. Pregabalina.