



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4339 - NO TODA TOS ES UN CATARRO

M. Alonso Santiago^a, D. San José de la Fuente^b, L. Rodríguez Vélez^c y H. Ahmed de Prado^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zapatón. Cantabria. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Corrales de Buelna. Cantabria. ^cMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puertochico. Santander. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Dobra. Torrelavega. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 71 años acude a consulta de Atención Primaria por presentar desde hace 1 mes tos no productiva sin disnea, dolor torácico ni fiebre. Como antecedentes personales destacan HTA en tratamiento con enalapril y hernia de hiato.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física, faringe normal. Sin adenopatías. Auscultación cardiopulmonar: sin hallazgos patológicos. Resto normal. Su médico de Atención Primaria, decide suspender y cambiar tratamiento con enalapril por olmesartán y pautar omeprazol y jarabe con codeína. Solicita placa de tórax y analítica básica que fueron normales. A las 3 semanas, la paciente vuelve a consulta refiriendo discreta mejoría de la tos aunque persistencia de la misma, y comenta dolor en ambos hombros de 1 semana de evolución. El médico de Atención Primaria solicita nueva analítica con VSG cuya cifra fue de 31 mm/hora. Por ello decide gestionar interconsulta con Medicina Interna para continuar estudio. El médico Internista a la exploración física palpó discreto endurecimiento de arterias temporales y dicho dato, asociado a la clínica, le llevó a solicitar biopsia de las mismas cuyo resultado reveló: Arteritis de células gigantes. Pautó tratamiento corticoideo oral a la paciente y la tos cesó.

Orientación diagnóstica: Tos en contexto de arteritis de células gigantes.

Diagnóstico diferencial: ERGE, goteo nasal posterior, IECAS, enfermedades pulmonares.

Comentario final: La tos es un síntoma que puede estar presente en diversas patologías (especialmente enfermedades respiratorias) y ser secundaria a otras causas como ERGE, goteo nasal posterior o en contexto de consumo de fármacos. Escogí este caso porque me resultó llamativo que la tos fuese un síntoma poco habitual descrito en la arteritis de células gigantes. Esta enfermedad se trata de una panarteritis sistémica de carácter granulomatoso que afecta a arterias de gran y mediano calibre. Asocia a menudo un cuadro de afectación del estado general y dolor en cinturas pelviana y escapular, y en ocasiones claudicación mandibular. Entre los síntomas poco habituales se encuentra la tos, cuyo mecanismo fisiopatológico se cree que puede ser la formación de granulomas en pared bronquial, la alveolitis linfocitaria o la vasculitis de la arteria maxilar interna.

Bibliografía

1. Sociedad Española de Reumatología. Manual SER de las Enfermedades Reumáticas, 4ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2004. p. 237-43.

Palabras clave: Tos. Arteritis.