Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):3191

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3850 - DESDE QUE BAJAMOS DEL AVIÓN, MI MARIDO SE DUERME POR LAS ESQUINAS

H. de Haro Prieto y J. Martínez Gisbert

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trencadors. Palma de Mallorca. Baleares.

Resumen

Descripción del caso: Varón 76 años, desplazado de otra comunidad autónoma, con antecedente de parálisis diafragmática derecha hace 40 años tras accidente de tráfico, ictus sin secuelas, deterioro cognitivo leve y nefrectomía izquierda; consulta por cuadro de 2 días de evolución de somnolencia progresiva y anergia tras llegar a Mallorca. Su mujer: `se queda dormido mientras habla, mientras come, no puede levantarse de la silla'. Refiere leve disartria, ligera tos sin expectoración purulenta y consumo de diazepam hace una semana.

Exploración y pruebas complementarias: FC 80, TA 120/73, FR: 24, SatO2 84, glucemia 90 mg/dl, afebril. Auscultación cardiopulmonar: rítmico sin soplos, hipofonesis generalizada, crepitantes en base derecha. Abdomen: anodino. Exploración neurológica: somnoliento (fluctuación del nivel de conciencia), orientado, pupilas isocóricas, mióticas, poco reactivas, pares craneales sin alteraciones, dedo-nariz normal, marcha eubásica, sin otras alteraciones. ECG: RS 60, sin alteraciones despolarización/repolarización. Gasometría arterial aire ambiente: pH: 7,299, pCO2 75,4 mmHg, pO2 44,4 mmHg, CO3H 39,80 mmol/L, lactato 0,5 mmol/L. Analítica sanguínea: a destacar: PCR 103,7 mg/L, procalcitonina 0,24 ng/ml. Rx tórax: elevación hemidiafragma derecho, condensación parénquima base derecha.

Orientación diagnóstica: Encefalopatía hipercápnica en contexto de insuficiencia respiratoria aguda por traqueobronquitis/proceso neumónico en paciente con parálisis diafragmática.

Diagnóstico diferencial: Accidente cerebrovascular (antecedente). Hipoxia/hipercapnia (tromboembolismo pulmonar, infección respiratoria). Fármacos (consumo de benzodiacepinas). Encefalopatía urémica (nefrectomizado).

Comentario final: Nos parece interesante el manejo inicial de cuadro de disminución del nivel de consciencia en paciente con múltiples comorbilidades que pudiesen justificarlo. A destacar: la clínica inició tras llegar a Mallorca por posible influencia de un entorno hipobárico y PiO2 disminuida por la cabina de un avión.

Bibliografía

1. García Río F, Borderías Clau L, Casanova Macario C, Celli BR, Escarrabill Sanglás J, González

Mangado N, et al. Patología respiratoria y vuelos en avión. Archivos de Bronconeumologia. 2007;43(2):101-25.
2. Feller-Kopman D J, Schwartzstein R M, Stoller, JK. The evaluation, diagnosis, and treatment of the adult patient with acute hypercapnic respiratory failure. Ann Am Thorac Soc. 2017;14:584.

Palabras clave: Somnolencia. Hipercapnia.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.