



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 424/2575 - UNA TOS QUE NO ES LO QUE PARECE

M. Vega Sánchez<sup>1</sup>, C. Rodrigues Gonçalves<sup>2</sup>, M. Fuentes Pérez<sup>3</sup> y M. Vargas Ucles<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Roquetes-Canyelles. Barcelona. <sup>2</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Roquetes. Barcelona. <sup>3</sup>Médico de Familia. CAP Roquetes. Barcelona.

### Resumen

**Descripción del caso:** Paciente mujer de 37 años, fumadora 15 paquetes/año. Acude a urgencias por tos escasamente productiva no purulenta de 2 semanas de evolución, con fiebre termometrada de 39 °C, predominantemente nocturna. Sin más signos de alarma en la exploración se orienta como CVA y se trata con amoxicilina + ácido clavulánico, sin éxito. Reconsulta por persistencia de la tos durante tres meses presentando febrícula y síndrome tóxico con pérdida de 3 kg. En un segundo interrogatorio la paciente refiere que su hermano falleció a consecuencia de complicación de enfermedad respiratoria cavitada (desconoce si se trataba de tuberculosis). Su médico solicita radiografía de tórax. Se deriva a la paciente a urgencias hospitalarias. Se confirma la sospecha de tuberculosis pulmonar. Se establece aislamiento domiciliario con baja laboral, un estudio de contactos y se inicia tratamiento con rifampicina, isoniazida, pirazinamida y etambutol con buena evolución.

**Exploración y pruebas complementarias:** Hemodinámicamente estable, eupneica, SaO<sub>2</sub> 98% en aire ambiente, febril (38 °C), muy bajo peso corporal (peso 47 Kg, IMC 21), fascies amílica, regular estado general, diaforética, auscultación cardiorrespiratoria crepitantes en base izquierda. Prueba de tuberculina de 21 mm. Radiografía de tórax: Radiopacidad en lóbulo inferior del pulmón izquierdo con áreas de cavitación (caverna tuberculosa). Analítica: anemia normocítica normocrómica. 3 esputos BK con auramicina positivos para bacilos tuberculosos. PCR M. tuberculosis positiva. Serología VIH negativa.

**Orientación diagnóstica:** Tuberculosis pulmonar.

**Diagnóstico diferencial:** Neoplasia pulmonar. Neumonía atípica.

**Comentario final:** El diagnóstico de tuberculosis puede ser realizado desde atención primaria. En los últimos años, se ha producido en el mundo la emergencia o reemergencia de la tuberculosis debido a múltiples factores, entre ellos el aumento de la migración. El caso presentado invita a una reflexión sobre los signos de alarma para la detección precoz. El papel de atención primaria en el estudio de contactos es igualmente importante como medida de prevención.

### Bibliografía

1. <https://www.msmanuals.com/es-es/hogar/infecciones/tuberculosis-y-lepra/tuberculosis-tb>

**Palabras clave:** Tuberculosis. Síndrome tóxico. Prueba de tuberculina.