Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1526

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2700 - CRITERIOS DE ANTHONISEN ¿Y AHORA QUÉ?

D. García Elices[1], M. Montejo Hernández[1], L. Fernández Matas[2] y S. Sánchez Hernández[3]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Garrido Sur. Salamanca. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. [3].

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 56 años, que consulta por agravamiento de la disnea de un año de evolución, con incremento de la tos y expectoración mucoide. Antecedentes familiares: Hermana: asma, hábito tabáquico. Sobrino: asma. Antecedentes personales: bebedora habitual (8 U.B.E.), fumadora 36 paquetes/año, alérgica al látex. Profesión: ama de casa.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación pulmonar: sibilancias espiratorias aisladas con roncus generalizados. Radiografía de tórax: Sin alteraciones. Espirometría (datos pre y post broncodilatador): FEV1/FVC: 49,4% - 63,1%; CVF: 76,9%; FEV1: 1,16 L - 1,51L; prueba broncodilatadora (FEV1): +30,8% (0,35 ml); FEV1/FEV6 54% - 63,9%. FENO: 14 ppb. Analítica: fosfatasa alcalina 252 UI/l, GGT 745 UI/l, GOT 195 UI/l, GPT 90 UI/l, CT 224 mg/dl, TG 1276 mg/dl, ferritina 1752 ng/dl, IST 84,8, transferrina 156 mg/dl, Hb 11,8 g/dl, VCM 108 fl.

Orientación diagnóstica: Trastorno ventilatorio mixto EPOC. Asma grado grave.

Diagnóstico diferencial: EPOC. Asma bronquial. Bronquiectasias. Fibrosis pulmonar. Enfermedad pulmonar intersticial.

Comentario final: La mujer fue diagnosticada de trastorno ventilatorio mixto EPOC-Asma, cumpliendo los criterios establecidos hasta la fecha. Se recalca la importancia de la espirometría con prueba broncodilatadora desde AP como método diagnóstico de la enfermedad. Tratamos con glicopirronio Breezhaler (LAMA). Actualmente está en tratamiento con corticoides inhalados. Pendiente de resultados de determinación de alfa 1 antitripsina, en tratamiento para deshabituación tabáquica y en estudio por las alteraciones hepáticas.

Bibliografía

1. De Miguel J, Álvarez-Sala J. Fenotipo mixto EPOC-Asma. ¿Dónde nos encontramos? Medicina respiratoria. 2015;8(2):47-55.
2. King Han M, Dransfield M, Martínez F. Chronic obstructive pulmonary disease: Definition, clinical manifestations, diagnosis, and staging. Uptodate.com. Última actualización Jul 16, 2019.

Palabras clave: EPOC-asma. EPOC.

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