Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):825

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3554 - DISNEA SÚBITA. A PROPÓSITO DE UN CASO

J. Morales Cortes[1], F. López Segura[2] y L. Pancorbo Fernández[3]

[1]Médico de Familia. Centro de Salud Fuentezuelas. Jaén. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuentezuelas. Jaén. [3]Médico de Familia. Hospital Universitario Ciudad de Jaén.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 42 años que acude por cuadro de astenia. No síntomas respiratorios, ni disminución de diuresis. Comienza con cuadro de disnea súbita con sudoración profusa y mal estado general. Acude al centro de salud donde se detecta hipoxemia con saturación del 80%, trabajo respiratorio y taquicardia de 132 lpm.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente consciente y orientado. Mal estado general. Taquipneico y sudoroso. ACP sin interés. Palidez de piel sin edemas. Hipoperfusión distal. ECG: taquicardia sinusal sin alteraciones agudas de la repolarización. AngioTAC: TEP masivo bilateral con sobrecarga de VD. Lesión apical espiculada izquierda de 35 × 26 mm en axial con extensión a pleura visceral sugestiva de origen neoformativo.

Orientación diagnóstica: Ante la clínica del paciente y su mal estado general se decide traslado a hospital, previa administración de Hibor 10000 y administración de O2 con Ventimask al 28% ante sospecha de TEP.

Diagnóstico diferencial: Infarto agudo de miocardio. Edema agudo de pulmón. Shock cardiogénico.

Comentario final: A veces aunque las pruebas complementarias en un primer momento en Atención Primaria no indiquen el diagnóstico, se comprueba que la clínica prevalece ante la sospecha para pautar tratamiento valorando riesgo/beneficio.

Bibliografía

1. Barritt DW, Jorden SC. Anticoagulant drugs in the treatment of pulmonary embolism: a controlled trial. Lancet. 1960;1:1309-12.

Palabras clave: Disnea. Tromboembolismo pulmonar.

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