



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/1487 - NO TODA DISNEA ERA COVID-19

S. López Lledo<sup>1</sup>, M. Fernández Arranz<sup>2</sup>, G. Marín Giménez<sup>3</sup> y C. Rodríguez Ots<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina de Familia. Consultorio de Carabaña. EAP Perales de Tajuña. Madrid. <sup>2</sup>Medicina de familia. Centro de salud Orcasitas. Madrid. <sup>3</sup>Residente de Medicina de Familia. Centro de salud Numancia. Madrid.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 69 años. Fumador, no bebedor. Con antecedentes personal de hepatopatía VHC y poliartritis con FR +. En tratamiento con metotrexate y analgésicos. Debuta con clínica de astenia progresiva, pérdida de apetito y disnea súbita progresiva, hasta hacerse de mínimos esfuerzos. Afebril. Sin otra sintomatología respiratoria. generalizada de los ruidos. Se derivó a urgencias hospitalarias.

**Exploración y pruebas complementarias:** En atención primaria se realizó exploración física en domicilio urgente; Se encontró al paciente caquético, con taquipnea, esfuerzo respiratorio. Constantes vitales: Tensión arterial 90/60, SatO<sub>2</sub> 92%, T<sup>a</sup> 36,3 °C, Auscultación cardiorrespiratoria con disminución generalizada de los ruidos. Se derivó a urgencias hospitalarias.

**Orientación diagnóstica:** Insuficiencia respiratoria (probablemente) mixta.

**Diagnóstico diferencial:** Infección respiratoria, IRA por SARS-CoV-2. Insuficiencia cardíaca. TEP. Efectos secundario metotrexate. Descompensación hepatopatía. Proceso hematológico maligno.

**Comentario final:** El paciente ingreso en urgencias y se diagnosticó una pancitopenia; Como primera posibilidad se pensó en efecto secundario e medicación: metotrexate. Pero llevaba años con ello. Se realizaron TAC toraco-abdominal y helicoidal y fueron normales. Frotis de sangre periférica: anisocitoso. Trombocitopenia sin agregados. Finalmente se hizo punción de medula ósea donde se objetivo infiltración masiva por leishmania (forma amastigote). TAC craneal normal.

## Bibliografía

1. Ready PD. Leishmaniasis emergence in Europe. Euro Surveill. 2010;15(10):pii 19505.
2. WHO. Control of the leishmaniasis: report of a meeting of the WHO Expert Committee on the Control of Leishmaniasis, 2010 WHO technical report series; no. 949 Geneva.

**Palabras clave:** Pancitopenia. Leishmaniosis. Kalazar.