



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/535 - HEMOPTISIS EN UNA PANDEMIA

M. Almenara Abellán<sup>1</sup>, J. Almenara Abellán<sup>2</sup> y C. Cabello de Alba Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Úbeda. Úbeda, Jaén. <sup>2</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 23 años, exfumadora desde hace 4 meses. NAMC. Sin AP de interés. Acude a consulta por fiebre de 38 °C de semanas de evolución. En las últimas 72 horas ha presentado tos con expectoración y hemoptisis franca. No disnea ni dolor torácico. No contacto con personas COVID-19+.

**Exploración y pruebas complementarias:** BGE. COC. NHyP. Eupneica en reposo. Sat O<sub>2</sub>: 98%. FC: 92 lpm. TA: 124/88 mmHg. Afebril. ACR: rítmica sin soplos. MVC con roncus aislados en hemitórax derecho. Abdomen: blando, depresible sin signos de irritación peritoneal. MMII: no edemas ni signos de TVP. Leucocitos 8.900 con fórmula y recuento normales, Hb 13,6; VCM 91; Hto 41,9%; plaquetas 241.000. Gl 100; urea 19; Cr 0,6. Iones normales. Coagulación: Tp act 74,5%. INR: 1,0 PCR SARS-CoV-2 negativa. Hemocultivo: negativos. Microbiología: baciloscopias negativas; PCR positiva y cultivo Lowstein positivo para *Mycobacterium tuberculosis*. Rx de tórax: neumonía cavitada en hilio pulmonar derecho.

**Orientación diagnóstica:** Tuberculosis activa pulmonar.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía por SARS-CoV-2. Bronquitis. Bronquiectasias. Neumonía por *Klebsiella*. Fibrosis quística. Absceso pulmonar. Ca pulmonar. TEP. Diátesis hemorrágica. Vasculitis pulmonar.

**Comentario final:** Durante el ingreso se procedió a antibioterapia empírica mientras se obtenían resultados que no fue efectiva. La paciente se mantuvo con picos febriles hasta que confirmarse el diagnóstico de tuberculosis, que es cuando inicia tratamiento tuberculoestático con buena respuesta clínica. Se da el alta con Rimstar durante 2 meses pasando a Rifinah durante 4 meses. Llama la atención del caso la hemoptisis que hace derivar a la paciente desde consultas de AP hasta el servicio de Urgencias por su temprana edad. Se realiza Mantoux a su entorno, siendo negativo para convivientes. Es interesante comentar que esta forma de neumonía tuberculosa se debe a una reactivación.

### Bibliografía

1. Vaquero Barrio JM, Jiménez Murillo L, et al. En: Jiménez Murillo L, coord. Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación, 4<sup>a</sup> ed. Barcelona:

Elsevier; 2010. p. 787-93.

2. Jameson JL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL. Harrison principios de Medicina Interna, 20ª ed. Ciudad de México, McGraw-Hill, 2018.

**Palabras clave:** Hemoptisis. Fiebre. Tuberculosis.