



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1234 - RESPIRO MEJOR SI ME MIRAS A LOS OJOS

R. Afonso Carrillo¹, M. Pérez Beixer², J. González Batista² y B. Cobeña Coco²

¹Residente de 4º año en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alfaz del Pi. Alicante. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alfaz del Pi. Alicante.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 66 años en seguimiento en Atención Primaria por cuadros bronquiales de repetición en los últimos 2 años que precisan tratamiento con antibiótico, corticoterapia oral y nebulizaciones. Tras el último episodio de bronquitis persiste disnea, por lo que se remite a Neumología para completar estudio. Entre sus antecedentes personales destaca: glaucoma de ángulo abierto en tratamiento con timolol desde hace 6 años, actualmente en combinación con latanoprost. Nunca fumadora. Vive en el campo. Tiene dos perros. Rinitis. No antecedentes ni contactos de tuberculosis.

Exploración y pruebas complementarias: Auscultación cardiopulmonar anodina. Saturación de oxígeno del 99%. Disnea grado 2 mMRC. Radiografía de tórax anteroposterior y lateral: índice cardiorácico normal, senos costofrénicos libres, diafragma aplanado, signos de hiperinsuflación pulmonar, hilios congestivos, no condensación del espacio aéreo. Espirometría: FEV1/FVC 76%, compatible con patrón restrictivo, con test broncodilatador negativo. Análisis de sangre: eosinófilos 5,9%, inmunoglobulina IgE 59,4 UI/mL, Phadiatop negativo.

Orientación diagnóstica: Hiperreactividad bronquial.

Diagnóstico diferencial: Patología pulmonar intersticial, disnea secundaria a beta-bloqueante.

Comentario final: En Neumología se completa el estudio con tomografía computarizada torácica en la que no se observan nódulos pulmonares ni adenopatías hiliomediastínicas ni axilares de tamaño patológico, no derrame pleural ni pericárdico, no fibrosis pulmonar. Se realiza interconsulta con Oftalmología para valorar cambio de tratamiento del glaucoma. Tras la interrupción del tratamiento con timolol la paciente presenta mejoría clínica, con desaparición de su disnea a las 4 semanas. Es importante tener en consideración que los beta-bloqueantes tanto sistémicos como de uso tópico pueden producir efectos secundarios como dificultad respiratoria, incluso en pacientes sin enfermedad cardiopulmonar conocida.

Bibliografía

1. Podrid J, Major P. Side effects of beta blockers. UpToDate [Internet] agosto 2020. [Consultado 16 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/major-side-effects-of-beta-blockers>

2. Ficha técnica Timolol. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios[Internet]. [Consultado 16 de septiembre de 2020]. Disponible en:
https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/56375/FT_56375.pdf

Palabras clave: Timolol. Betabloqueantes. Disnea.