



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

P-198 - NEUMONÍA ENMASCARADA

J. Hernández Moratalla, A. Martínez Quesada y M. Fuentes Jiménez

CS Virgen del Mar.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 25 años presenta fiebre desde hace 4 días, dolor centrotorácico tipo punzante, aumenta al respirar. Tos leve expectoración blanquecina. En casa tomó alprazolam 0,5 sublingual y mejoró. Antecedentes personales: síndrome Alport. Asma bronquial. Ansiedad. No hábitos tóxicos. No alergias medicamentosas. Tratamiento: furosemida 40 mg/d, atorvastatina 40 mg/d, valsartan 160 mg/d, alprazolam 0,5.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 102/59; T^a: 36,1 °C; satO₂: 98%; FC: 105; GCS: 15. Consciente y orientada, bien hidratada y perfundida, eupneica en reposo. Auscultación cardíaca: tonos rítmicos. Auscultación respiratoria: disminución del murmullo vesicular en hemitórax izquierdo. Rx tórax: infiltrado en hemitórax izquierdo hasta campos medios. Lóbulo inferior izquierdo con derrame pleural. ECG: taquicardia sinusal a 120 lpm, PR 0,15, no alteraciones de la repolarización ni signos de isquemia aguda. Hemograma: Hb 9,7, VCM 91,4, leucocitos 20.040. Bioquímica: urea 94,1, creatinina 1,59, PCR 44,86 mg/dl. Coagulación: INR 1,20, fibrinógeno 850. Gasometría basal arterial: pO₂ 86,6, satO₂ 96,6. Se solicita hemocultivo, cultivo de esputo, Ag *Legionella* y neumococo en orina.

Juicio clínico: Neumonía adquirida en la comunidad.

Diagnóstico diferencial: Pericarditis, infección respiratoria, ansiedad.

Comentario final: Se inicia tratamiento con antibiótico intravenoso, analgésico y se pasa a la paciente a observación. Se ingresa en Neumología (CURB-65: 2). Empeora, se ingresa en UCI, evoluciona favorablemente y es dada de alta. El ser joven y tener antecedentes de ansiedad no descarta padecer cualquier otro proceso orgánico subyacente, en este caso con compromiso vital.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias. Elsevier. 2015.