

¡¡TEN UN POCO DE PACIENCIA!!

AUTORES: ESTRADA MENÉNDEZ, ADRIÁN; ARIAS ARIAS, CAYETANA; FERNÁNDEZ, FERNÁNDEZ, JESSICA, FLÓREZ GÓMEZ, TERESA; OLAYA VELÁZQUEZ, INÉS; VIDAL TANAKA, SARA;

INTRODUCCIÓN: Las **infecciones respiratorias** son patologías **muy frecuentes** que constituyen una causa importante de morbi-mortalidad en todas las edades. Distinguimos las del tracto respiratorio superior que suelen ser víricas y resuelven a las 3-7 días, y las que afectan al tracto respiratorio inferior.

DESCRIPCIÓN DEL CASO: **Varón de 35 años**, fumador, resto sin interés. Acudió por **cuadro de 6 días de evolución de rinorrea y tos con expectoración blanquecina, odinofagia y obstrucción nasal**. Ligera astenia y mal estado general. Fiebre de 38.1°. Tras exploración, tratamiento con **Amoxicilina/Clavulánico**, Ibuprofeno y corticoide nasal. Ahora acude refiriendo mejoría tras unos días, pero persistencia de tos irritativa, a veces en salvas intensas, que le causan disnea. Exploración física: Ligera hiperemia faríngea. Pruebas complementarias con espirometría normales. Tras evaluar el cuadro inicial y realizar los diagnósticos diferenciales, pensamos en una traqueobronquitis de inicio (tratamiento sintomático con analgesia y antitusivos, así como antihistamínicos y descongestionantes si asocia clínica nasal) y una hiperreactividad bronquial secundaria. Iniciándose tratamiento con broncodilatadores y corticoides.

ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN: Vemos interesante este caso debido a la **tendencia** que tenemos **de iniciar tratamiento con antibióticos pese** al alto porcentaje de **infecciones víricas** causantes de este tipo de patologías. Por eso, para catarros de vías altas, hay que tener muy claro el altísimo porcentaje de casos secundarios a virus (tratamiento sintomático), así como los **signos y síntomas característicos** que nos orientarían para una buena prescripción de un **antibiótico** (expectoración mucopurulenta abundante, fiebre alta, alteración importante del estado general, evolución prolongada).