

ESTA AGUDIZACIÓN NO ES COMO LAS DEMÁS

Autores: Suárez Fernández, José Amador (4); Delmiro Magdalena, Aida (2); Elvira Menéndez, Carmen (1); Marmesat Montes, Aida (2); Murcia Olagüenaga, Ana (1); Pérez Deago, Bibiana (1)

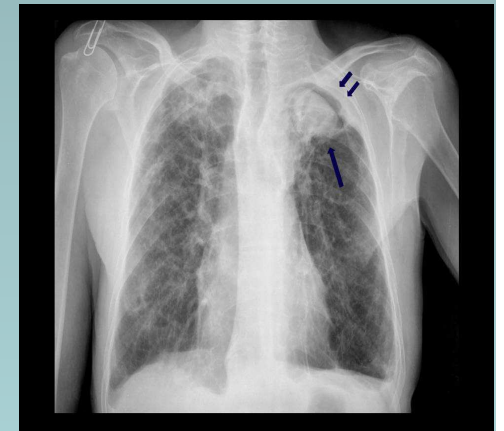
Centro de Trabajo: 1. Residente MFyC. Centro de Salud La Calzada II. Gijón. 2. Residente MFyC. Centro de Salud El Coto. Gijón. 3. Residente MFyC. Centro de Salud El Natahoyo. Gijón. 4. Residente MFyC. Centro de Salud El Llano. Gijón.

INTRODUCCIÓN:

La aplicabilidad de este caso se basa en la importancia de un buen control y seguimiento de nuestros pacientes con enfermedades crónicas, como la EPOC, sabiendo identificar signos y síntomas de alarma que nos obligan a realizar estudios en el ámbito hospitalario y actuar de manera urgente.

DESCRIPCIÓN:

Varón 45 años, fumador, EPOC grado III, Tuberculosis. Acude por tos con expectoración amarillenta, disnea de mínimos esfuerzos y fiebre que se trata con corticoides orales y antibióticos. Posteriormente acude por expectoración hemoptoica. Exploración: febril, taquipneico, hipoventilación con roncus. Analítica: leucocitosis con desviación izquierda. Gasometría: Hipoxemia e hipercapnia. Pruebas de función pulmonar: VEMS 27%, CVF 48%. Radiografía tórax: lesión redondeada con signo del menisco. TAC torácico: micetoma en caverna tuberculosa. Citología esputo: Enterobacter Cloacae Aspergillus Fumigatus. Diagnóstico: EPOC agudizado por sobreinfección por Enterobacter Cloacae y Micetoma. Tratamiento: corticoides orales inhaladores y antibioterapia. Seguimiento hasta mejorar función pulmonar para valoración por Cirugía Torácica. En caso de aparecer hemoptisis valorar embolización por Radiología Vascular



ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

Las agudizaciones de EPOC originan alteración de la calidad de vida por lo que deben ser tratadas lo más precozmente posible. Debemos usar antibióticos cuando se cumplen los 3 criterios clásicos: aumento de la disnea, aumento del volumen de esputo, esputo purulento, o bien cuando se requiera ventilación mecánica. Los antibióticos de elección son: amoxicilina-clavulánico, cefditoren, levofloxacino o moxifloxacino durante 5-7 días. Son criterios de ingreso hospitalario: aumento importante de la intensidad de los síntomas, EPOC severa, inicio de cianosis o edemas periféricos, fallo de respuesta al tratamiento, presencia de comorbilidades importantes, exacerbaciones frecuentes y edad elevada.