



Autores: Laura Quijada Gutiérrez, Miriam de Mata Iglesias, Teresa.E. Oliva González, Andrea Montiel Moreno, Ángel Viola Candela, Carmen Sánchez Peinador

Introducción:

La disnea es considerada el síntoma principal de múltiples enfermedades que afectan al sistema cardiorespiratorio. Se define como la sensación de "falta de aire", de una respiración anormal que aparece durante el reposo o con un grado de actividad física inferior a la esperada

Descripción del caso:

Paciente de 28 años, que acude al gimnasio 3 días por semana desde hace años, sin tratamiento activo. Refiere disnea de esfuerzo que le impide seguir con su entrenamiento habitual desde hace 2 meses, astenia y tos seca y sudoración nocturna desde hace 20 días. Pérdida de 10 Kg en el último mes. Exploración física destaca una taquipnea y un murmullo vesicular abolido en ambas bases y hasta tercio superior izquierdo, siendo el resto normal. Se solicitó una Rx de tórax que evidenció un derrame pleural bilateral, siendo más llamativo en el lado izquierdo. Masa en mediastino anterior. Ante estos hallazgos el paciente fue remitido a urgencias hospitalarias donde se realiza TAC con resultado de síndrome linfoproliferativo como causa de los hallazgos descritos, y se coloca drenaje torácico izquierdo con gran mejoría clínica. El paciente fue ingresado, actualmente en tratamiento quimioterápico

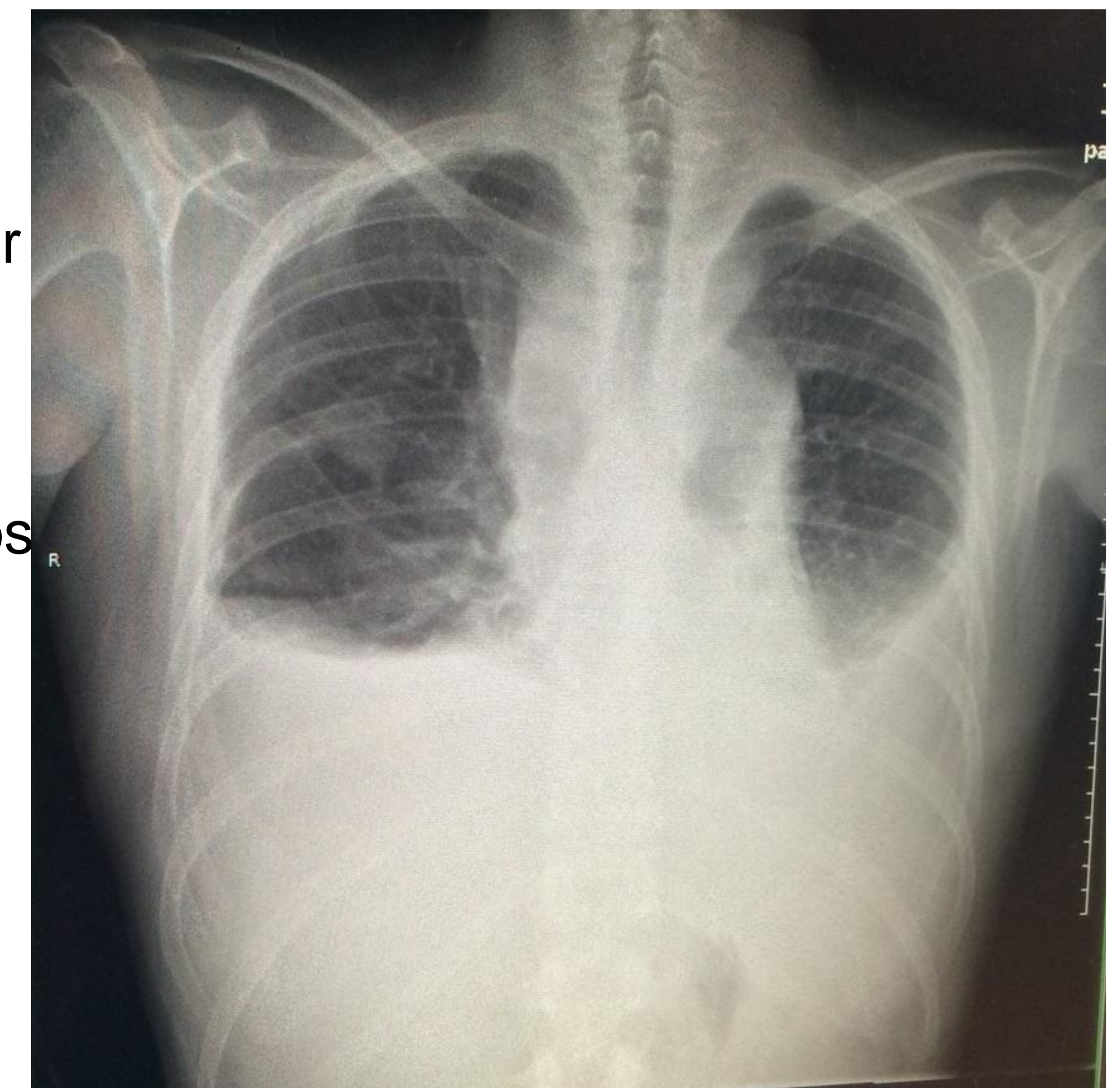
Estrategia práctica de actuación:

El objetivo principal en la valoración inicial de la disnea es el despistaje de las causas que puedan poner en peligro la vida del enfermo, con el fin de instaurar un tratamiento precoz. Para ello debemos hacer:

- 1, Anamnesis y exploración física. Es el medio fundamental para valorar inicialmente el estado hemodinámico del paciente, el patrón clínico posteriormente, para llegar a un diagnóstico orientativo.
2. Exploraciones complementarias (electrocardiograma, radiología simple, pulsioximetría, peak flow, laboratorio, etc). Los pasos a seguir, de forma secuencial, son: Análisis del estado hemodinámico, diagnóstico sindrómico, diagnóstico etiológico, tratamiento urgente, destino del paciente.

Palabras-clave :

Disnea, adenopatías, masa mediastínica



Bibliografía

1.- BRAUNWALD E. Disnea. En: Braunwald E. Tratado de Cardiología, 4.ª ed. Madrid Interamericana McGraw-hill. 1993: 2-4 2.- Bergardá García J, Riera Sagrera. Protocolo diagnóstico de disnea aguda. Medicine 2001; 8(49): 2605-2608. 3.- De Miguel J. Nieto MA. Disnea. En: Villasante C. Enfermedades respiratorias Editorial Aula Médica Vol 1. Madrid 2002. 143-152