



# UN AÑO DE TOS

**AUTORES:** CRISTINA BLANCO,  
NURIA VIRSEDA, ESTHER HOYA,  
JOSE ANTONIO BLASCO, LIDIA  
RUIZ, BELEN RICALDE.

**Introducción:** La tos crónica es un síntoma muy frecuente en nuestro medio. Causas más habituales: goteo postnasal, RGE (reflujo gastroesofágico), hábito tabáquico, asma, EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) y tratamiento con fármacos como IECAS (inhibidores del enzima conversor de angiotensina).

**Descripción:** Mujer, 58 años, seguida en cardiología por dolores torácicos atípicos, ergometrías negativas, ecocardiograma normal con dilatación de aorta ascendente, diámetro estable de 48 mm. TAC (tomografía axial computarizada) de control cada 6 meses. Recomiendan no cargar pesos, (baja laboral) y control estricto tensión arterial < 135/85 (pautado enalapril 10mgr/24h desde noviembre de 2015). Preocupada por si rompe aneurisma, precisa control en salud mental y tratamiento. En enero de 2016 consulta por tos irritativa. Exploración y radiografía tórax normal, varias pautas de antitusivos y antibióticos sin mejoría. Se derivó a neumología, pruebas de función respiratoria normales y diagnóstico de faringitis por RGE pautando omeprazol (sin mejoría). En enero 2017 acude a urgencias por mareo inespecífico y comenta también tos. Deciden cambiarle el enalapril por bisoprolol, solucionando el problema.

**Estrategia de actuación:** La preocupación por enfermedades importantes aunque asintomáticas a veces nos impiden reconocer y tratar otros síntomas que incomodan mucho a nuestros pacientes. El manejo terapéutico de la disección aórtica no aguda pasa por colocar endoprótesis vascular pero dependiendo del tamaño y las características del aneurisma.

La tos es un conocido efecto adverso de los IECA. Suele ser seca, asociada con picazón o sensación desagradable en la garganta. El modo más adecuado de establecer causalidad es observar la desaparición de la tos al suspender el tratamiento y su reaparición al reintroducir la droga (*dechallenge-rechallenge*).

**Palabras clave:** aneurisma de aorta, tos crónica.

**Bibliografía:** Damiá, A. D. D., Moral, V. P., Gil, V. G., Alonso, J. I., Viña, A. L., Miret, J. M., & Vega, A. P. (2002). Tos crónica. *Archivos de Bronconeumología*, 38(5), 236-245.

.Zamorano, J. L., Mayordomo, J., Evangelista, A., San Román, J. A., & Aguado, C. B. M. G. (2000). Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología en enfermedades de la aorta. *Revista Española de Cardiología*, 53(4), 531-541.