



JORNADAS ANDALUZAS PARA RESIDENTES y TUTORES DE MFyC

24, 25 y 26 DE MARZO

FORMATO VIRTUAL

SAMFyC
Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria

2021

Código: 4/344

Título: TEP en la consulta de Atención Primaria

Autores:

1. Manuel Blanco Pardo. Residente MFyC. CS Almanjáyar. Granada
2. Isabel Rodríguez Bravo. Tutora MFyC. CS Almanjáyar. Granada.
3. Marta Parras Gordillo. Residente MFyC. CS Almanjáyar. Granada.

NO PRECISA

Caso Clínico

MOTIVO DE CONSULTA

Dolor torácico

ENFOQUE INDIVIDUAL (Anamnesis, exploración y pruebas complementarias)

Varón, de 35 años, con antecedentes personales de estenosis pulmonar congénita leve, plaquetopenia en estudio por Hematología y migrañas. Acude a consulta de Atención Primaria por dolor costal derecho de una semana de evolución que aumenta con la respiración y los movimientos. Asociado en los últimos días a disnea y algún esputo hemoptoico que ya ha remitido.

Sin antecedente traumático. Practica crossfit y refiere esfuerzo físico importante en la última semana, a lo que achaca el episodio. A la exploración presenta buen estado general, constantes en rango, sin signos de esfuerzo respiratorio y auscultación anodina. No hay alteraciones a la inspección en tórax, el dolor aumenta con la digitopresión y con la flexión de miembro superior derecho. Miembros inferiores sin edemas ni signos de TVP.

ENFOQUE FAMILIAR Y COMUNITARIO

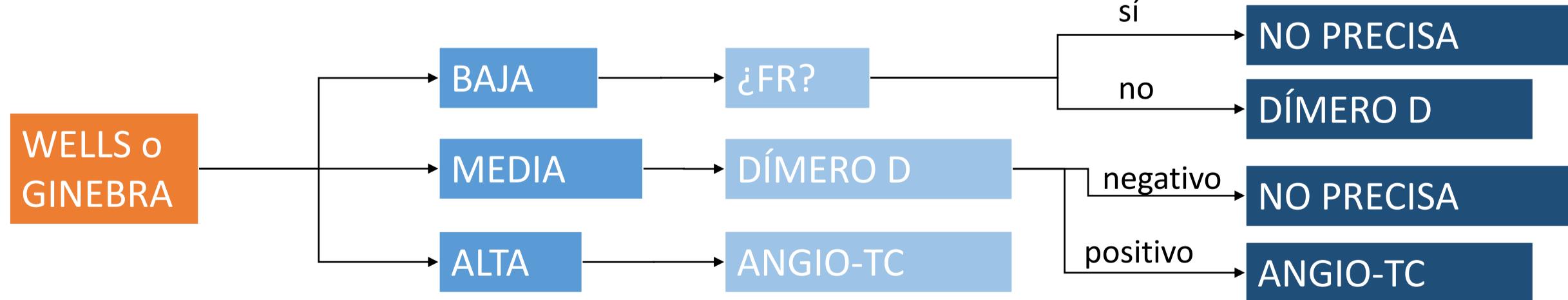
Vive con su pareja. Buen soporte familiar, estrato socio-económico medio. Dueño de un taller.

JUICIO CLÍNICO (Lista de problemas, diagnóstico diferencial)

TEP, dolor osteomuscular, síndrome de Tietze, ansiedad.

PLAN DE ACCIÓN Y EVOLUCIÓN

Solicitamos analítica con coagulación, revelando un dímero D de 1,44. Ante estos hallazgos se deriva a urgencias hospitalarias donde se confirma el diagnóstico de TEP mediante angio-TAC y se ingresa en planta de Neumología.



CONCLUSIONES

La relevancia de la sospecha clínica ante un cuadro de TEP. Debemos poner en valor y defender la longitudinalidad en la consulta de AP. Es una cualidad que te da la capacidad de discernir entre las molestias habituales del paciente y situaciones que puedan suponer riesgo vital.

PALABRAS CLAVE

Tromboembolismo pulmonar, dolor torácico