



Más allá de la pandemia: la patología de siempre en AP

Beatriz Granero Melcón, Alberto Cotillas Rodero, Rocío Álvarez Nido
Centro de Salud San Blas (Parla)

MOTIVO CONSULTA Y ANTECEDENTES

Mujer de 26 años
Procedente de Marruecos, en España desde hace un año
No antecedentes de interés
No medicación habitual



Dolor cervical y sudoración
desde hace 3 semanas
No otros síntomas

EXPLORACIÓN FÍSICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



Adenopatías laterocervicales izquierdas, desde ángulo mandibular hasta región supraclavicular, de características inflamatorias. Resto normal.

- Rx tórax: opacidades micronodulillares en lóbulos superiores
- Analítica y serologías: normales
- Mantoux: positivo 20 mm
- Lavado broncoalveolar: cultivo positivo para *Mycobacterium tuberculosis*.



DIAGNÓSTICO

Tuberculosis pulmonar y ganglionar

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Procesos linfoproliferativos, inflamatorios e infecciosos

CONCLUSIÓN

- Es importante realizar una adecuada **historia clínica**: preguntar por antecedentes, medicaciones recientes, contactos actuales o pasados con tuberculosis, síntomas respiratorios, pérdida de peso, etc
- Las opacidades en lóbulos superiores en **Rx de tórax** deben hacernos sospechar infección activa por tuberculosis, tras lo cual habría que ampliar el estudio con **Mantoux** y **cultivo de esputo**
- Una vez diagnosticada la enfermedad, no hay que olvidar **notificar el caso a salud pública**, iniciar **tratamiento antituberculoso** y realizar **estudio de contactos** en atención primaria
- Por mucho que haya cambiado la medicina este último año por la pandemia, **no hay que olvidar la patología de siempre en atención primaria**