

TOS PERSISTENTE EN PACIENTE JOVEN: LA IMPORTANCIA DE REVISAR LAS PRUEBAS

EVA DE SANTIAGO CORTÉS, JULIA MARTÍNEZ ALFONSO, NURIA JIMÉNEZ OLIVAS

CENTRO DE SALUD DAROCA (MADRID)

MOTIVO DE CONSULTA

Mujer de 26 años que consulta por **tos productiva de 6 semanas** de evolución, sin fiebre ni otros síntomas de alarma. .

VALORACIÓN EN CONSULTA

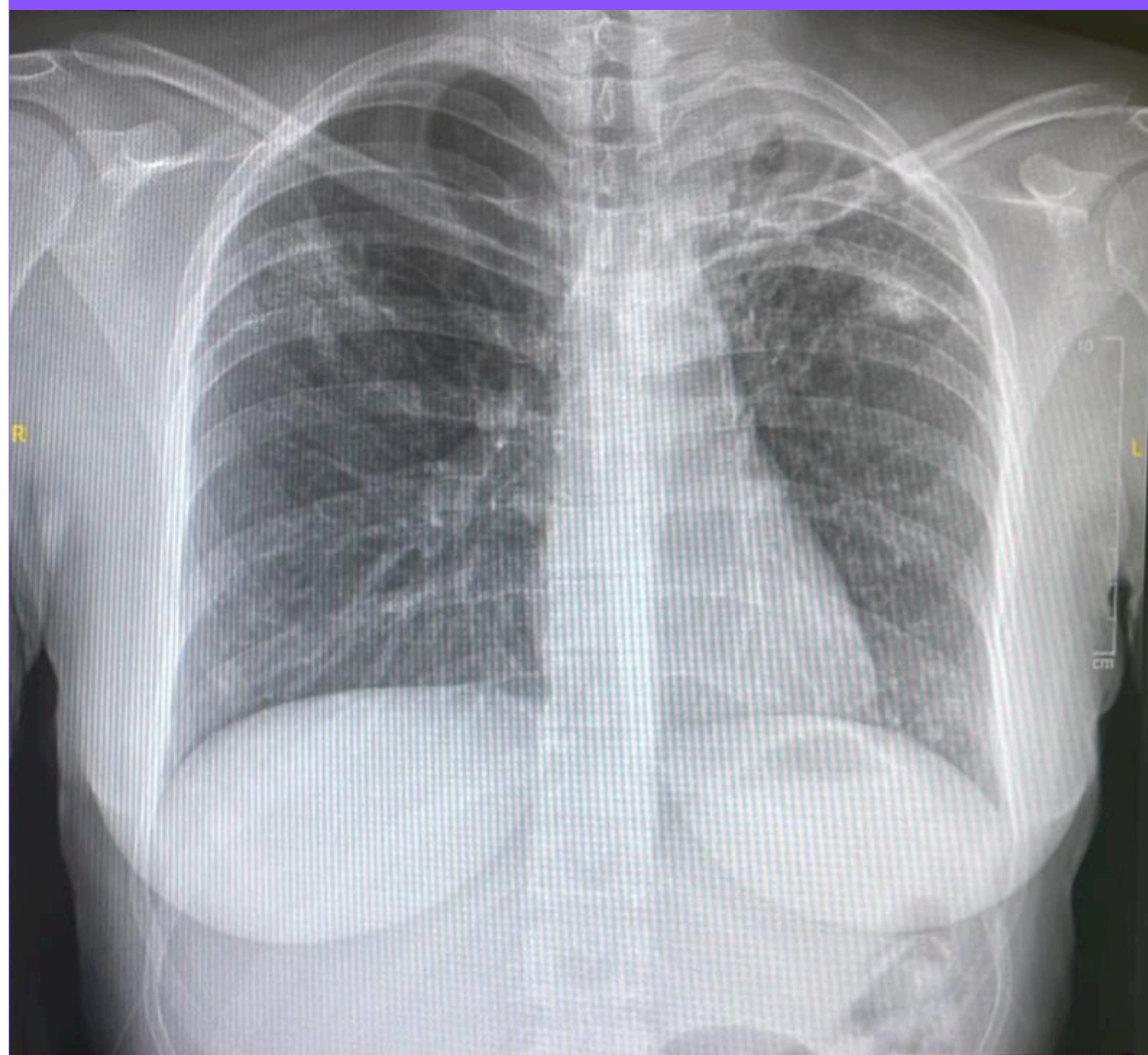
- Inicialmente, acude a **Urgencias Hospitalarias**: se realiza analítica y radiografía de tórax informadas como normales, siendo dada de alta con diagnóstico de infección respiratoria no consolidante.
- Posteriormente, acude en dos ocasiones a **urgencias de Atención Primaria**: ante la ausencia de signos de gravedad, se recomienda seguimiento por su médica de familia.
- Finalmente, acude a **consulta con su Médica de Familia**: por persistencia de clínica. Se solicita analítica sanguínea, que muestra leucocitosis ($14.080/\text{mm}^3$) con neutrofilia y monocitosis, trombocitosis ($593.000/\text{mm}^3$), VSG 66 mm/h y PCR 4,9 mg/L. Se inicia tratamiento antibiótico con amoxicilina 500 mg cada 8 h durante 7 días.
- **Control posterior**: mejoría parcial analítica, pero persiste linfocitosis y aumento de reactantes de fase aguda, junto con anemia ferropénica. Clínicamente añade afonía y episodio febril aislado.

EVOLUCIÓN

Dada la **evolución tórpida**, se revisa la radiografía de tórax inicial.

Se identifica una imagen compatible con masa espiculada de aproximadamente 1-2 cm en lóbulo superior izquierdo..

Se solicita reevaluación radiológica urgente: **infiltrado alveolar periférico** con discreta pérdida de volumen, sugiriendo como principal diagnóstico **tuberculosis pulmonar activa con afectación apical**.



CONCLUSIÓN

Este caso ilustra la importancia de la **longitudinalidad asistencial** en Atención Primaria y la **necesidad de revisar de forma crítica las pruebas complementarias**, incluso cuando han sido previamente informadas como normales.

La **fragmentación** de la atención puede **retrasar diagnósticos relevantes**, con implicaciones tanto individuales como de salud pública, especialmente en patologías transmisibles como la tuberculosis.

LAS AUTORAS DECLARAN NO TENER CONFLICTOS DE INTERESES