

FEBRE URXENTE NA CONSULTA

Autoras: Gómez López, Amanda (1), Ferreiro Sanmartín, Irene (2). Residentes no Centro de Saúde CIS-A Milagrosa (Lugo)

ANTECEDENTES

Non presenta alerxias medicamentosas.
Hábitos tóxicos: exfumadora.
Non presenta factores de risco cardiovasculares.
Epilepsia na infancia.
Deportista.

Muller de 57 anos que acude urxente tras 5 días con febre de ata 39°C que non cede con antitérmicos cada 4 horas asociando mialxias e nas últimas 24 horas dispnea de mínimos esforzos. Non refire dor torácica nin palpitacións. Nega tose ou secrecións, non clínica miccional. Non outros convivintes afectados.

EXPLORACIÓN

Bo estado xeral, Consciente e orientada nas tres esferas, eupneica a aire ambiente.
Constantes: Tensión arterial: 130/77, Frecuencia cardíaca 100 lpm, Temperatura: 39°C, Saturación de osíxeno 91%

Auscultación cardíaca: soplo sistólico no foco mitral que irradia a carótidas
Auscultación pulmonar: crepitantes nas bases pulmonares
Resto da exploración anodina

Electrocardiograma: Taquicardia sinusal a 100lpm



DERÍVASE Á PACIENTE A URXENCIAS PARA COMPLETAR ESTUDO COA SOSPEITA DE ENDOCARDITE

PROBAS COMPLEMENTARIAS

Na analítica presenta leucocitose con desviación esquerda, plaquetopenia, aumento de reactivos de fase aguda e datos analíticos de insuficiencia respiratoria.

No ecocardiograma transtorácico confirman endocardite infecciosa nativa sobre válvula mitral por haemophilus influenzae.

PLAN

Trátase con antibióoterapia no ingreso que completa vía intravenosa no domicilio a través dunha vía central de acceso periférico en seguimento conxunto de atención primaria e hospitalización a domicilio.

Actualmente a paciente está pendente de revisión por cirurxía cardíaca, retomando a súa actividade física previa.

CONCLUSIÓNS

Unha médica de atención primaria debe recoñecer a gravidade da doenza que presenten os pacientes e tela capacidade para actuar nunha demanda emerxente, frecuentes hoxe en día debido á saturación das axendas. Así mesmo, estamos preparadas xunto con enfermería, para facelo seguimento conxunto no domicilio, inclusive con terapia intravenosa, unha vez á paciente é dada de alta hospitalaria.