

De un falso dolor dental... ...a un diagnóstico viral

Autores:

Marta de la Hoz Freitas
Nerea García-Verdugo Jiménez-Eguizabal
Margarita Pérez García
Manuela Rey Charlo

MOTIVO DE CONSULTA:

Varón de 80 años que acude con carácter urgente por Odontalgia

ANTECEDENTES PERSONALES

No alergias medicamentosas conocidas
No hábitos tóxicos
Hipertensión Arterial
Fibrilación Auricular

Situación basal: FMS conservadas. IABVD. Vive en el ámbito rural con su mujer. Vida activa.

Tratamiento habitual: Manipipino 20mg c/24h. Telmisartán 80mg c/24h. Dabigatrán 110mg c/12h

ANAMNESIS

Paciente de 80 años que refiere dolor en arcada superior izquierda de intensidad 10/10, de características inespecíficas, desde hace tres días, que irradia a zona maxilar y fue aumentando progresivamente. Niega otra sintomatología acompañante.

Realizamos una larga escucha activa de nuestro paciente y mostramos empatía por su dolor, le miramos a los ojos, y apreciamos una sutil hiperemia conjuntival casi imperceptible. Al interrogarle, él refiere una leve molestia en ojo izquierdo sin importancia y sin pérdida de agudeza visual.

EXPLORACIÓN FÍSICA



Constantes estables. Nervioso, afectado por dolor.

ORL: Falta de piezas dentales en arcada superior izquierda, dolor a la palpación con el depresor en dicha zona.

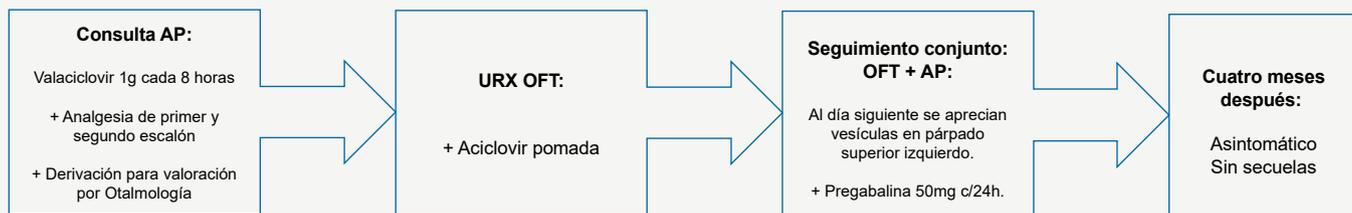
Otoscopia bilateral normal, sin visualizar vesículas.

OFT: Hiperemia conjuntival. A la tinción con fluoresceína se observan **varias úlceras corneales lineales**.

NRL: Sin focalidad. Resto de la exploración sin hallazgos.



Sospecha clínica: Herpes oftálmico



CONCLUSIONES

Con este caso clínico se quiere destacar:

1. La importancia de una correcta anamnesis: Dedicar más tiempo a la escucha activa y atender a las preocupaciones mientras miramos a los ojos al paciente durante la entrevista, en este caso ha ayudado en gran medida a un correcto diagnóstico y, por lo tanto, un correcto y precoz tratamiento de su patología.
2. La importancia de un correcto abordaje integral del paciente: La falta de tiempo en ocasiones puede derivar en que nos centremos en la demanda concreta del paciente, sin realizar un abordaje integral del problema.

Ambos aspectos son fundamentales para una atención primaria adecuada.

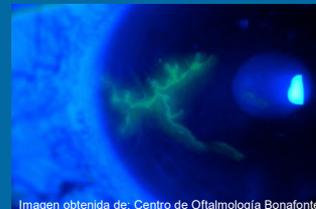


Imagen obtenida de: Centro de Oftalmología Bonafonte

En el caso de los herpes zóster con afectación oftálmica, es importante un abordaje precoz para evitar futuras secuelas corneales que puedan causar pérdida de agudeza visual del paciente.