



Caso clínico. Miscelánea

Retos diagnósticos en tiempos de SARS-CoV-2

Amaia Iglesias Irigaray^a, Ángel José Carbajo Ferreira^b, Natalia Díaz Ortiz^a, Andrea Pozo Rodríguez^b

^aMIR-Pediatría. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. Madrid. España • ^bPediatra. CS Reyes Magos. Dirección Asistencial Este. Alcalá de Henares. Madrid. España.

Publicado en Internet:
14-junio-2021

Amaia Iglesias Irigaray:
aiglesiasiriga@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Una buena historia clínica y la exploración física son dos herramientas claves en Atención Primaria para un diagnóstico correcto. Durante la pandemia se han visto desplazadas, lo que supone un gran reto para el pediatra.

CASO CLÍNICO

Paciente de 12 años, cuya madre consulto telefónicamente por síntomas depresivos relacionados a problemas escolares. Se le dieron recomendaciones y se programó seguimiento telefónico. Una semana más tarde consultó de nuevo por sospecha de conductas purgativas.

Con la sospecha inicial de trastorno de la conducta alimentaria se citó presencialmente. Durante la anamnesis refería episodio febril asociado a gastroenteritis aguda, por lo que no se exploró en ese momento, pues se encontraba en zona limpia, y se decidió aplazar la cita hasta descartarse infección por SARS-CoV-2.

Tras obtener un resultado negativo se citó nuevamente. En ese momento refiere fatiga al realizar actividades básicas. No tiene alteración en la percepción del peso o silueta corporal ni miedo a ganar peso. Nos comenta un episodio de epistaxis de una hora de evolución la noche previa, acompañado de cinco vómitos con contenido hemático. Desde hace un mes tiene epistaxis bilateral diaria.

Exploración física: palidez mucocutánea llamativa, que no se vio en la anamnesis de la visita previa debido a la mascarilla. Se objetivan hematomas pequeños en extremidades inferiores y espalda. En la auscultación cardiaca destaca una

taquicardia rítmica sin soplos. Su abdomen está distendido, depresible, levemente doloroso a la palpación, y se palpa una hepatomegalia de unos 6-7 cm del reborde costal, así como esplenomegalia de 4-5 cm. Se objetiva una pérdida de peso de 5-6 kg en el último mes.

Ante la sospecha de enfermedad neoplásica es derivada al servicio de Urgencias del hospital de referencia, donde se confirmará el diagnóstico de leucemia aguda.

CONCLUSIONES

La importancia de este caso radica en las dificultades que surgieron hasta llegar al diagnóstico. El hecho de no explorarla en la consulta inicial, por ser telefónica, y que cuando se citó presencialmente, al haber presentado un cuadro infeccioso, se remitió a casa sin explorar, pudo retrasar unos días el diagnóstico.

En tiempos de SARS-CoV-2 tenemos un nuevo reto: al no explorar ni historiar de forma presencial, cuando es más fácil realizar una exhaustiva anamnesis, hay que estar muy atento y tener un alto índice de sospecha en las consultas telefónicas para que no se nos escapen enfermedades potencialmente graves en las que un retraso en el diagnóstico puede tener consecuencias indeseables.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflicto de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Cómo citar este artículo: Iglesias Irigaray A, Carbajo Ferreira AJ, Díaz Ortiz N, Pozo Rodríguez A. Retos diagnósticos en tiempos de SARS-CoV-2. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):209.