



IF-037 - GRANULOMATOSIS DE WEGENER. MANEJO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DESDE LA CONSULTA DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DEL HOSPITAL DE GUADALAJARA

P. Chacón Testor¹, J. Hergueta González¹, J. Machín Lázaro¹, E. Laviña Soriano², E. Calle Irastorza³ y P. Lozano García⁴

¹Medicina Interna, ²Neumología, ³Radiodiagnóstico, ⁴Urgencias. Hospital Universitario de Guadalajara. Guadalajara.

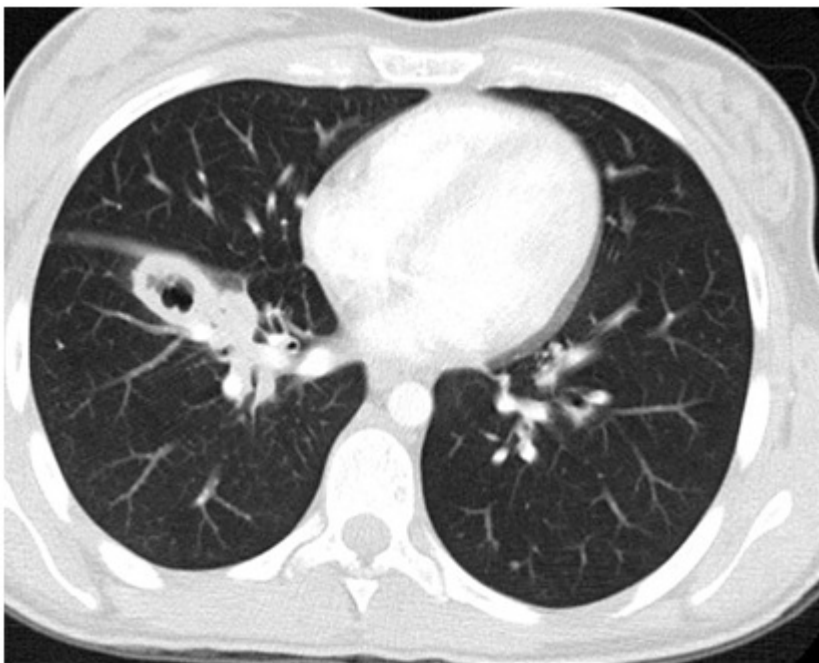
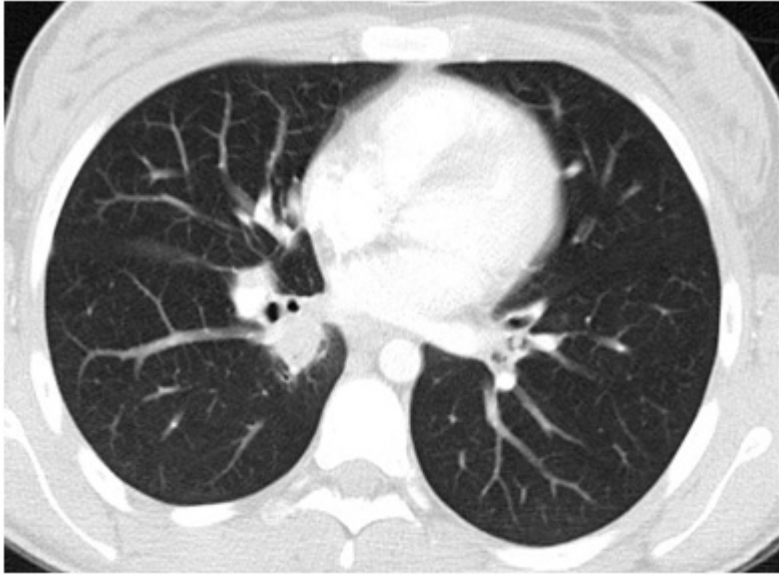
Resumen

Objetivos: Las consultas de diagnóstico rápido de Medicina Interna son herramientas que nacen como una alternativa eficaz a la hospitalización convencional para el estudio de patologías graves en pacientes estables.

Material y métodos: Se presenta el caso de una mujer de 16 años derivada desde el Servicio de Urgencias a la Consulta de Diagnóstico Rápido de Medicina Interna para estudio de fiebre de 2 meses de evolución y clínica respiratoria como claro ejemplo de la optimización de recursos que suponen estos modelos de asistencia sanitaria.

Resultados: Mujer de 16 años que presenta de fiebre de 2 meses de evolución que no mejoraba tras varios ciclos de antibiótico, tos escasamente productiva e imagen compatible con nódulo pulmonar en la radiografía de tórax. Tras realizar las pruebas diagnósticas necesarias de forma ambulatoria, evaluar la clínica, las pruebas de imagen y los resultados analíticos, se diagnostica de granulomatosis con poliangeítis (granulomatosis de Wegener) e ingresa para iniciar tratamiento de inducción de remisión con rituximab y corticoides con perfecta tolerancia siendo dada de alta para continuar el tratamiento ambulatoriamente.





Conclusiones: Este caso demuestra la eficacia de la consulta de diagnóstico rápido del Hospital de Guadalajara en el diagnóstico de patologías potencialmente graves, y su utilidad para evitar ingresos innecesarios así como las complicaciones y consecuencias físicas, sociales, emocionales y económicas derivadas de los mismos.

Bibliografía

1. Mestre J, Martínez Valle F, Solans R. Vasculitis de mediano vaso. Vasculitis necrotizantes: panarteritis nodosa y vasculitis ANCA asociadas. Enfermedad de Kawasaki. *Medicine*. 2017;12(29):1704-15.