



## EL HOMBRE QUE PEDIA DEMASIADO

Sílvia Tutusaus i López

Metge adjunt del servei d'urgències de l'hospital General de Catalunya

Hi ha patologia considerada banal a ucies i que representa un percentatge elevat de consultes en què el pacient exigeix saber el què té o entendre el què li està passant. Moltes vegades no podem donar resposta o diagnòstic clar a aquestes patologies tot i que se li dedica temps i esforç per part del personal sanitari.

La ponència desvetlla les actituds i estratègies que adoptem davant els motius de consulta com ara el mareig, l'ansietat i el malestar general, així com els diagnòstics finals si estan en concordança o no amb el motiu de consulta inicial.

Durant l'explicació faig referència a la pel·lícula del director de cinema Alfred Hitchcock "El hombre que sabía demasiado" comparant els misteris de la pel·lícula amb els misteris que suposen moltes d'aquestes patologies, acompanyat de vídeos molts curts de moltes actituds del personal sanitari davant aquests malalts.

### **MAREIG:**

Primer de tot descartar i rebutjar els casos de clar sd vertiginós o bé amb clara focalitat neurològica, ja que es tractaria de 2 diagnòstics molt clars i altra patologia.

Aquest mareig el titulo "mareosi" que fa que el malalt es trobi malament però no refereix cap clínica concreta.

Les paraules emprades pel pacient per definir la patologia.(VIDEO CURT)

A l'exploració habitualment no es troba res de destacable.

La majoria acaben amb proves complementàries com Ecg i analítica sense alteracions destacables.

Habitualment s'administra algun fàrmac antivertiginós intramuscular, així com tractament a cegues amb diazepam.

No s'arriba a un diagnòstic clar:

Els més freq: ANSIETAT!!!

### **ANSIETAT**

Patologia més complexa de definir per part del pacient, ja que s'hi barreja molta emocionalitat.

El malalt angoixat vol companyia i temps per part del professional, cosa que no tenim a ucies.

La majoria refereixen dolor toràcic que el descriuen com a opresiu i s'acompanya de mareig, cosa que fa que la moltes vegades se sol·liciti un electrocardiograma per estudi del pacient, cosa que fa augmentar la seva ansietat. Si el metge tractant no és molt hàbil, és poc experimentat o aquell dia no està inspirat es realitza una analítica dels enzims cardíacs per descartar sd coronari agut.

La mitjana de tems d'estada del pacient al box és d'unes 2 hores, cosa que ens augmenta la seva ansietat. La família moltes vegades no entén què li passa al familiar i s'angoixa també. Sol ser una companyia molt demandant al personal sanitari. (video )

El tractament administrat és diazepam, haloperidol, dexclorfeniramina, clorpromazina, midazolam en casos molt extrems.

Només en patologia psiquiàtrica associada hi ha ingressos.

Les reconsultes són molt freqüents

**MALESTAR GENERAL (MEG)**

En aquests casos no contemplo els malats amb patologia crònica com ara la diabetes, o bé el pacient gran i fràgil ja que la patologia sol ser infecciosa.

La descripció dels símptomes és força extensa.

A l'exploració no hi ha gairebé res destacable i com a prova complementària hi ha sediment o analítica de sang.

Els diagnòstics son diversos: quin és el més freqüent? El misteri a la ponència...