

Problemas Generales

Unidad 1 · Fiebre, palidez, astenia, pérdida de peso

Fiebre sin focalidad aparente

■ ■ Derivar a urgencias si: $T^a > 41^{\circ}\text{C}$, afectación estado general, disnea, shock, meningismo, convulsiones

1	Semana 1 Control evolutivo + tira reactiva orina. Si mejora → cuadro febril autolimitado
2	Semana 1-2 Reevaluar anamnesis. Descartar fiebre facticia. Suspender fármacos prescindibles
3	Semana 2-3 Analítica completa + Mantoux + ECG + Rx tórax + BAAR esputo
4	Si persiste Serologías dirigidas + ECO abdominal → Si todo normal: valorar fiebre por fármacos
5	> 3 semanas Síndrome febril prolongado → Derivar a Medicina Interna

■ ■ Analítica: hemograma, Na, K, GOT, GPT, GGT, FA, bilirrubina, glucosa, creatinina, VSG, proteinograma, orina

Palidez

■ ■ Derivar urgente si: repercusión hemodinámica, MEG, hipotensión, taquicardia o hemorragia aguda

Forma episódica

- Síncope/presíncope
- Crisis HTA, ansiedad
- Feocromocitoma (raro)

Forma mantenida

- Anemia (astenia, mareos)
- Hipotiroidismo (piel seca, bradipsiquia)
- Hipopituitarismo
- Alteraciones pigmentación

Exploración: conjuntiva palpebral, lecho ungueal, PA, FC, ACR, tacto rectal, ECG si MEG.

Astenia

1	Anamnesis Duración, intensidad, factores psicosociales, fármacos, hábitos tóxicos
2	Si < 1 mes Probable causa funcional/reactiva → observación + medidas generales
3	Si > 1 mes Analítica básica: hemograma, VSG, glucosa, TSH, hierro, función hepática y renal
4	Según resultado Normal → valorar causa psicógena (ansiedad, depresión). Alterado → estudio dirigido

■ Causas frecuentes en AP: trastornos del ánimo (40%), infecciones víricas, anemia ferropénica, hipotiroidismo

Pérdida de peso involuntaria

■ Sospechar neoplasia si: pérdida > 5% en 6 meses sin causa clara, edad > 50 años

1	Confirmar Verificar la pérdida objetiva de peso. Anamnesis: dieta, apetito, disfagia, hábito intestinal
2	Analítica Hemograma, VSG, glucosa, TSH, función hepática, función renal, proteinograma
3	Imagen Rx tórax + ECO abdominal si analítica no concluyente
4	Derivar Si persiste sin diagnóstico → Medicina Interna para estudio ampliado

Con apetito conservado

- Diabetes mellitus
- Hipertiroidismo
- Malabsorción
- Aumento actividad física

Con anorexia

- Neoplasias
- Depresión
- Infecciones crónicas
- Insuficiencia cardíaca/renal/hepática