



Banco de imágenes

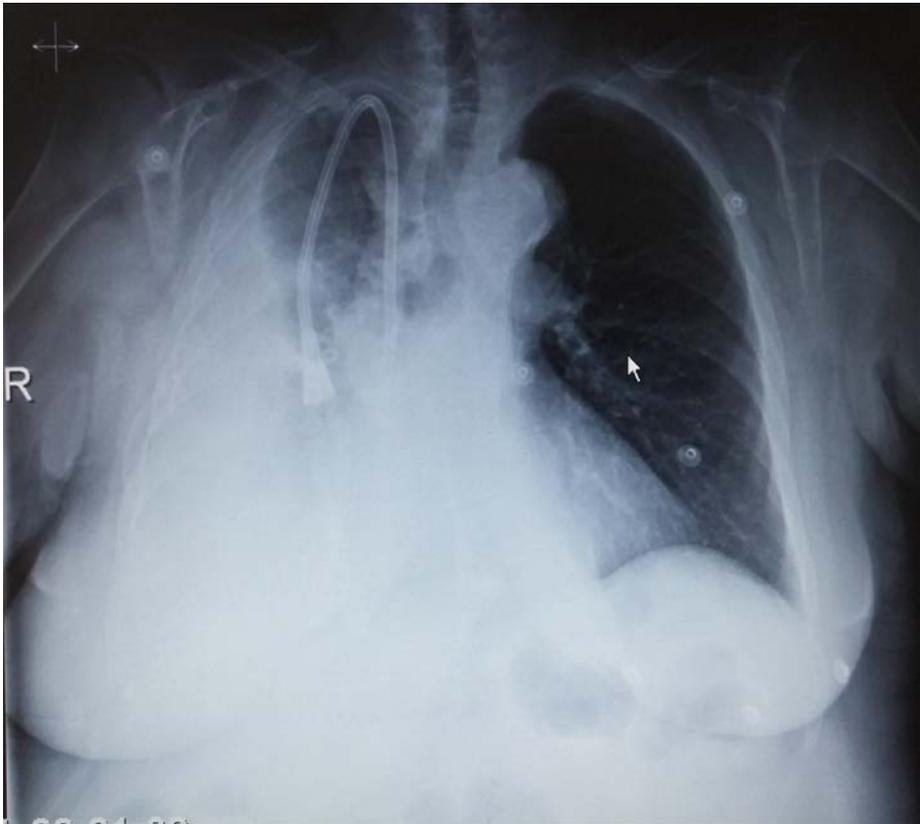
TALLERES INTEGRADOS III

CARMEN ESCUDERO FRESNEDA

CASO CLÍNICO

- ▶ Mujer de 76 años que acude por disnea, tos seca y dolor torácico.
- ▶ Se realiza una radiografía de tórax en la que aparecen los siguientes hallazgos:

Hallazgos radiográficos



► Hallazgos:

Se observa un derrame pleural en el pulmón derecho, que lo ocupa casi totalmente.

Plan de actuación

- ▶ Se decide realizar una toracocentesis evacuadora:



- ▶ Primero se realiza una ecografía para localizar el derrame



Plan de actuación



- ▶ Una vez localizado el derrame, se desinfecta la zona con povidona yodada y se realiza la punción evacuadora
- ▶ (La punción se debe realizar apoyando la aguja sobre el borde superior de la costilla inferior, evitando así afectar el paquete vasculonervioso)



Plan de actuación



- ▶ El líquido extraído se separa en diferentes tubos y será analizado:
 - Recuento celular
 - Estudio bioquímico
 - Microbiológico
 - Anatomopatológico



Comentario

- ▶ Los resultados analíticos del líquido extraído, permitirán clasificarlo como exudado o trasudado aplicando los criterios de LIGHT.
- ▶ Su aspecto macroscópico puede ofrecer una orientación diagnóstica:
 - El aspecto es sanguinolento, indicativo de un exudado. Por ello, es necesario seguir investigando para establecer la causa del derrame pleural.
- ▶ Las causas más frecuentes de exudado son:
 - Derrame paraneumónico
 - Derrames malignos
 - Infecciones víricas
 - TEP

