

# Caso talleres integrados III

Sofía Belló Pérez

2014-2015

# Anamnesis

- Varón, 79 años
- **Antecedentes personales:** fumador de 20 años-paquete, no exposición a tóxicos laborales, no antecedentes de neumonía, TBC ni hemoptisis.
- Ronquido con apneas e hipersomnolencia diurna.
- En ocasiones presenta sibilantes pero no recibe tratamiento inhalado de forma habitual.
- **Iqx:** hernia inguinal izquierda y prótesis de rodilla.
- Acude a urgencias por disnea de 2 semanas de evolución progresiva hasta hacerse de reposo, tos y expectoración mucoide. No dolor torácico ni fiebre.

# Exploración física

- TA 145/73 mmHg.
- Sat basal 88% con Oxígeno a 2lpm.
- No adenopatías, sí IY.
- AP: sibilantes, disminución MV.
- AC: tonos apagados, rítmicos.
- EEII: edemas con fóvea, no acropaquias ni signos de TVP.

# Resultados pruebas complementarias

- **AS (hemograma):**

Hb 14.7, Hto 45.9, VCM 97, leucocitos 12570 (92% neutrófilos), plaquetas 314000.

- **Gasometría:**

ph 7.40, pO<sub>2</sub> 60 mmHg, Pco<sub>2</sub> 48 mmHg.

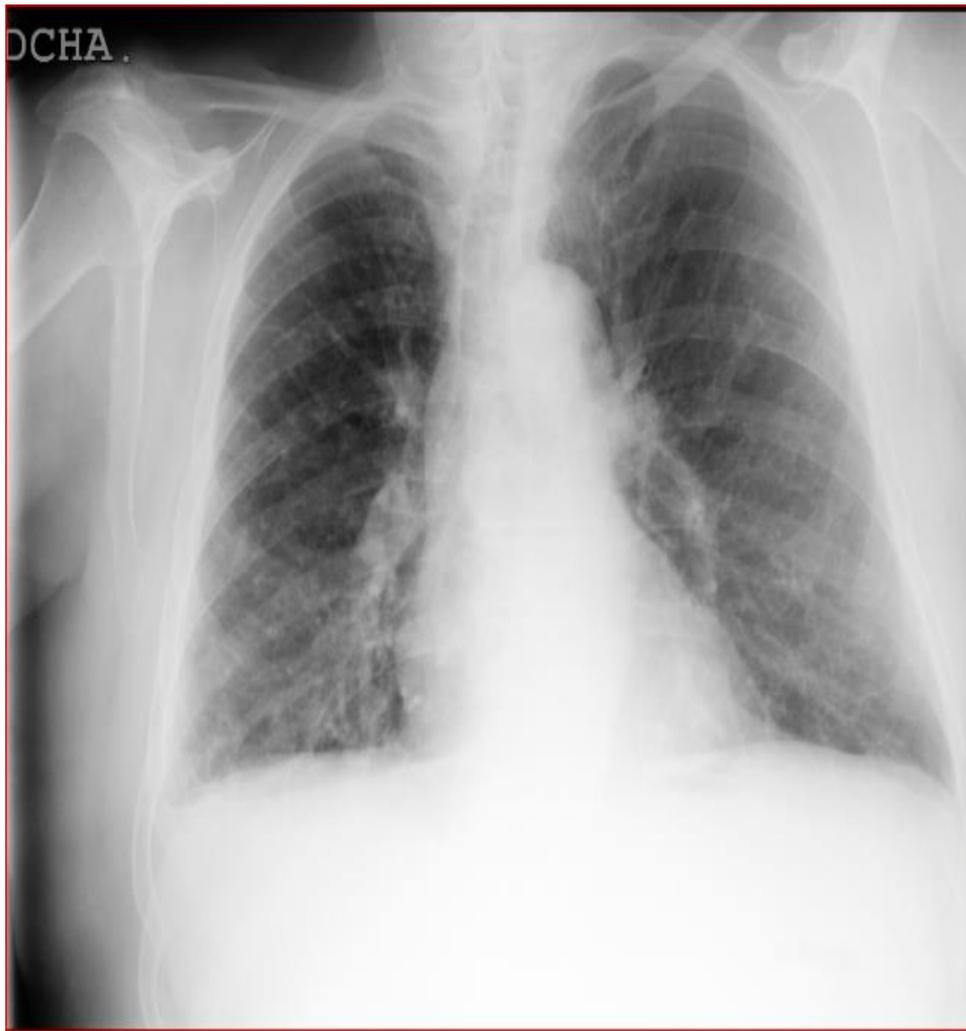
- **Sedimento orina:**

Gluc - , hematíes + + + , 2-4 leucos/campo.

- **Espirometría:**

FVC 2230 (70%), FEV<sub>1</sub> 750 ml (32%), FEV<sub>1</sub>/FVC 34%.

# Rx tórax



En la **rx tórax** se observa cierto patrón reticular y pinzamiento de los senos costofrénicos.

Signos de atrapamiento aéreo.

**DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:** IR  
aguda.

**OTROS:** EPOC grave, infección respiratoria y SAHS muy probable.