Talleres Integrados III

Caso clínico servicio Neumología HGUA



Juan Manuel Núñez Cruz. 4º Grado Medicina

Motivo de consulta

Mujer de 80 años que acude a urgencias por disnea de 24 horas de evolución.

Anamnesis y Exploración Física

Antecedentes patológicos: HTA, no dislipemia, no DM2, no RAM. No alergias. No hábitos tóxicos.

FA crónica anticoagulada. IRC grado III/IV. Poliartrosis. Hiperuricemia con tofos gotosos. Síndrome vertiginoso. Pancreatitis aguda en 2008.

Antecedentes quirúrgicos: Colecistectomía por pancreatitis aguda en 2008.

Situación Basal: Independiente para ABVC. Deambula con andador. No disnea, ni tos, hemoptisis ni otra sintomatología asociada.

- Tratamiento habitual: Ixia 40 mg (Olmesartan), Lercanidipino 20 mg, Seguril 40 mg (Furosemida), Sintrom (Acenocumarol), Coropres 25 mg (Carvedilol), Nolotil 575 mg, Lansoprazol 15 mg, Alopurinol 100 mg, Colchicona 0.5 mg.
- **Exploración Física:** Paciente consciente y orientada en las tres esferas, BEG, normocoloreada, normohidratada. Eupneica en reposo, respirando aire ambiente.
- Glasglow 15, Tº 36.9 °C, TA 151/100 mmHg, Sat 97%, sin utilización músculos respiratorios. Ingurgitación yugular a 40 °. AC: Arrítimica. Sin soplos ni roces pericárdicos. AR: Crepitantes en base derecha. MV conservado.
- Abdomen blando, no doloroso sin signos de irritación peritoneal y sin visceromegalias ni masas.
- EEII con leves edemas bilaterales, sin signos de TVP

Pruebas complementarias

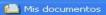
Analítica sanguínea: Leucocitosis 14000 cél/mm3, con neutrofília 88%. PCR 1.05 mg/dL, pro BNP 6420 pg/mL.

Gasometría arterial: PO2 64 mm Hg, PCO2 30 mm Hg, HCO3 21 mmol/L, pH 7.44

La radiografía de tórax, a continuación...







Diagnóstico

Neumonía en lóbulo medio.



<u>Tratamiento</u>

La paciente presenta buen estado general, pero dadas sus comorbilidades se decide su ingreso para instaurar tratamiento IV y vigilar evolución Se solicita cultivo de esputo, antigeniuria de neumococo y legionella, serología, espirometria y hemocultivos.

<u>Tratamiento empírico:</u> Ceftriaxona 2g/24h y Levofloxacino 500 mg/24h, Salbutamol, Ipratoprio y Budesonida inhalados. Clorhexidina bucal después de inhalación de Budesonida.