

DIAGNÓSTICO A PRIMERA VISTA

Roser Muñoz Pérez

TALLERES INTEGRADOS III

4º Grado Medicina UMH

- **DATOS FILIACIÓN:**

Varón, 76 años

- **MOTIVO DE CONSULTA:**

Disnea

- **ANTECEDENTES:**

- No RAM
- HTA, DLP, no DM
- Exfumador desde hace 4 años, consumo acumulado 50 años-paquete
- Enf previas: EPOC grave, insuficiencia respiratoria crónica, gota, ciatalgia izq, carcinoma urotelial papilar, colelitiasis, TVP MII en 2009
- Tto habitual: Sintrom, Colchimax, Seguril, Acovil, Alopurinol, Atorvastatina, Eklira, Seretide, Salbutamol, Esomeprazol, Omnic ocas
- Situación basal: IABVD, disnea habitual para pequeños esfuerzos, oxigenoterapia domiciliaria continua

- **ENFERMEDAD ACTUAL:**

Aumento disnea habitual hasta hacerse de reposo y aumento de la tos con expectoración marrón. Sin otra sintomatología acompañante.

- **EXPLORACIÓN FÍSICA:**

- Constantes: Tª 35,8; FC 99 lpm; SatO₂ 88%; TA 162/101 mmHg
- REG. Consciente y orientado. Normocoloreado, normohidratado y normoperfundido. Taquipneico a 32 rpm
- AC: rítmica, sin soplos
- AP: sibilantes espiratorios y roncus dispersos, crepitantes bibasales
- Abdomen: blando y depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, sin visceromegalias ni masas
- No focalidad neurológica. No rigidez de nuca

- **ANALÍTICA SANGUÍNEA:**

- CEA 9,3 ng/mL (0,0-5,0) (marcador tumoral)
- CYFRA 21.1 3,6 ng/mL (0,0-3,3) (marcador tumoral)

- **ESPIROMETRÍA:**

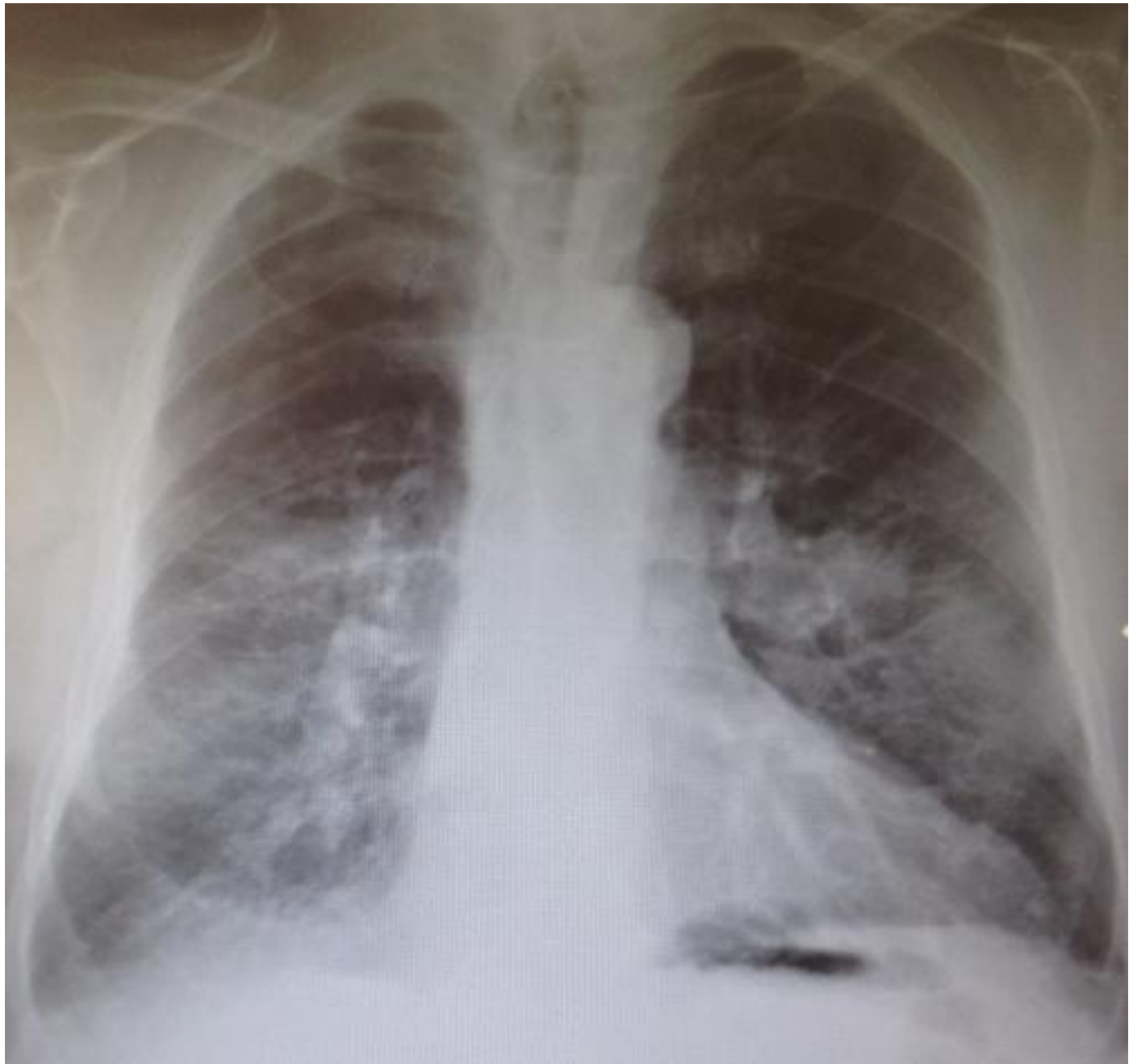
- FVC 2180 mL (70%)
- FEV1 870 mL (37.5%)
- FEV1/FVC 40 (54% del teórico)

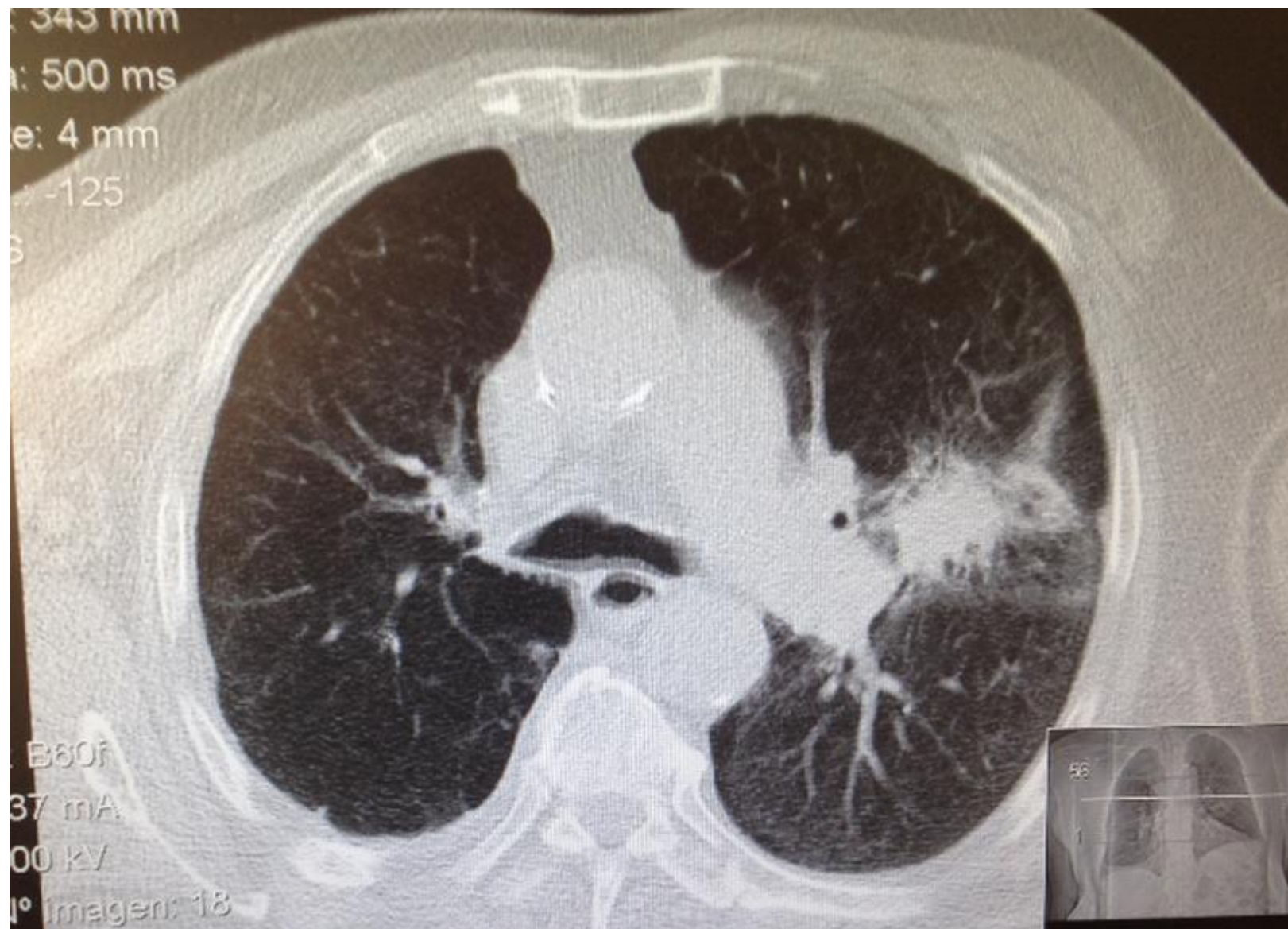
- **RX TÓRAX:**

Infiltrado en lóbulo inferior izquierdo, cercano al hilio pulmonar

- **TAC TÓRACO-ABDOMINAL:**

Tumoración parahiliar izquierda, de contornos espiculados, de 32mm. La lesión contacta con las estructuras vasculares del hilio izq.





DIAGNÓSTICO:

Carcinoma bronquial