



Caso clínico

Paciente con disnea

Teresa Pérez Oliver

EXP.: 334

Anamnesis:

- Varón de 30 años de edad remitido desde consultas externas refiriendo disnea y tos.
- Antecedentes patológicos:
 - No RAMc. No hábitos tóxicos. No DM, no DLP, no HTA.
 - Tuberculosis tratada hace 10 años.
 - Rinitis alérgica en seguimiento.
 - Asma bronquial extrínseco en seguimiento.
 - Tto: Foster (formoterol+beclometasona) y ventolín (salbutamol).

Exploración física:

- ▶ Consciente y orientado. Buen estado general. Afebril.
- ▶ Eupneico respirando aire ambiente.
- ▶ No adenopatías ni ingurgitación yugular.
- ▶ Auscultación cardíaca: rítmica, sin soplos.
- ▶ Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado con crepitantes en mitad inferior del hemitorax izquierdo.
- ▶ Abdomen: blando y depresible. No masas ni visceromegalias.
- ▶ Miembros inferiores: sin edemas ni signos de TVP.

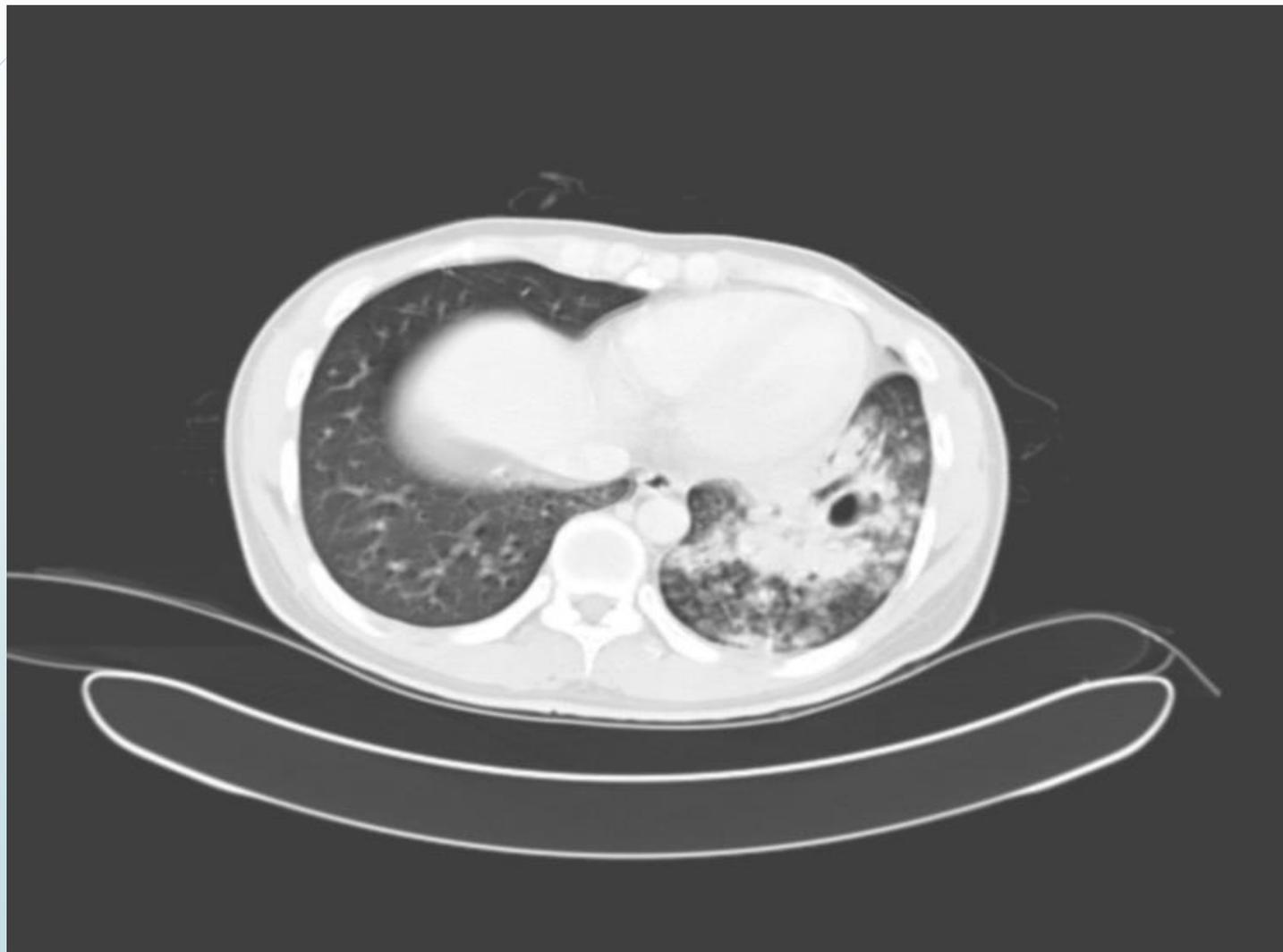
Pruebas complementarias:

- ▶ **Radiografía de tórax:** aumento de densidad en base pulmonar izquierda.
- ▶ **Baciloscopia:** negativa.
- ▶ **Fibrobroncoscopia:** lengua con signos de muguet oral. Signos difusos de inflamación aguda. Se toman muestras microbiológicas.
 - ▶ Cultivo del BAS (broncoaspirado): flora habitual del tracto respiratorio.
- ▶ **TAC torácico:**

TAC torácico



TAC torácico





Resultados

- ▶ TAC:
 - ▶ Áreas de consolidación con cavitación en los lóbulos superior e inferior del pulmón izquierdo.
 - ▶ Infiltrados nodulares de distribución centrolobulillar.
 - ▶ Bronquiectasias cilíndricas.
- ▶ Además, la PCR para M.tuberculosis fue positiva.



Diagnóstico

➡ **Tuberculosis pulmonar.**

➡ **Bronquiectasias.**



Tratamiento

- **Isoniacida, Rifampicina, Etambutol y Piracinamida** (Rimstar) durante 2 meses.
- **Isoniacida y Rifampicina** (Rimcure) durante 4 meses más.