

# TALLERES INTEGRADOS III

Diagnóstico a primera vista

Fernando Muñoz Albaladejo

Número de expediente: 390

HGU Elche. 2015

## Descripción del caso

- Varón de 62 años que presenta cuadro súbito de sudoración profusa, malestar y disnea.

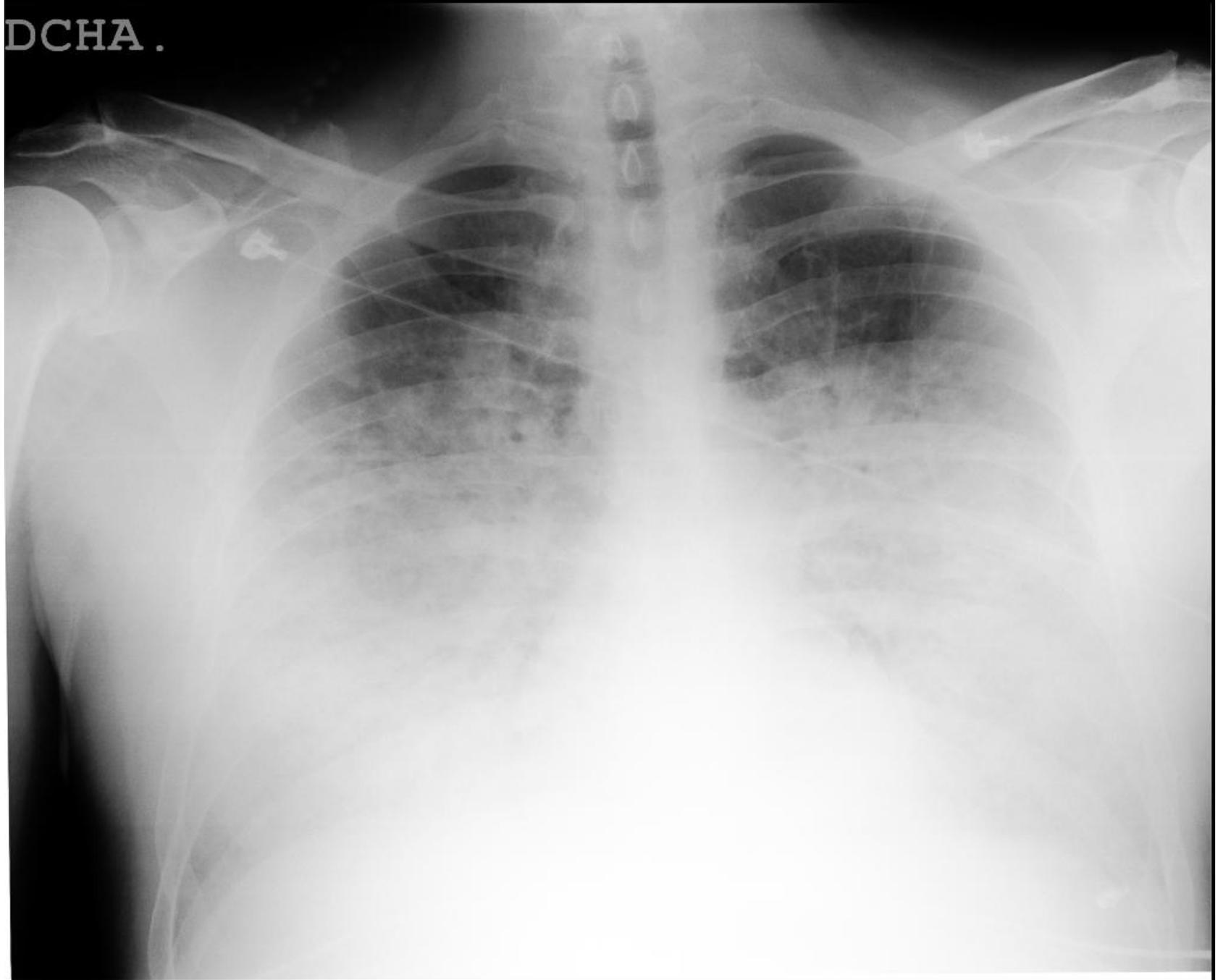
## Antecedentes personales

- No RAMs.
- DM tipo 2, HTA, No dislipemia. No cardiopatía conocida. Refiere estudio ecocardiográfico normal hace un año por taquicardias.
- Exfumador hace 30 años de 15a/p. No neumopatía conocida ni antecedentes respiratorios de interés.
- IQx: fractura de clavícula intervenida hace 50 años.
- Tratamiento habitual: Insulina Novomix, Bisoprolol 2.5, Amlodipino 5mg, Atorvastatina 20mg.

## Exploración física

- Temperatura: 36,2°C.
- Tensión arterial: 180/80 mmHg.
- FC: 130 lpm.
- F. resp.: 38 rpm.
- Sat O<sub>2</sub>: 52%.
- Muy mal estado general. Cianosis intensa de piel, central y periférica. No aspecto séptico. Auscultación cardiopulmonar: normal.

DCHA .



# Diagnóstico

- Neumonía adquirida en la comunidad bilateral.
- Se administró tratamiento empírico con meropenem, levofloxacino y linezolid.
- (Inicialmente se administró tratamiento diurético sin presentar el paciente mejoría, porque la sospecha diagnóstica era edema agudo de pulmón).