



Diagnóstico a primera vista

Talleres Integrados III

(2014-2015)

Laura Gandía García

Presentación Caso Clínico

- Mujer, 77 años que acude a Urgencias por vómitos con restos alimentarios que posteriormente se vuelven de color marrón, diarreas (3-4) sin productos patológicos, fiebre (40°C), desorientación, pérdida de fuerza sin pérdida de conciencia y dolor pleurítico izquierdo desde hace 3-4 días. Tos sin expectoración
- **RAMc:** Penicilinas y derivados. **Probable alergia:** claritomicina, amoxiciclina, quinolonas y codeína.
- HTA, no DM no DLP. No hábitos tóxicos.

- Antecedentes de interés: Bronquiolitis alveolar con HTP secundaria, episodio de gripe A, episodio de bronquiectasias sobreinfectadas en febrero de 2015.

- **Exploración Física**: T: 40°C. FC:91 lat/min. O2: 89%. TTA 164/75. Glasgow: 15. Se auscultan crepitantes en ambos campos pulmonares. Resto de la exploración normal.

Rx PA:



Hallazgos y comentarios:

- Pinzamiento de ambos senos costofrénicos. Infiltrado en LSD, compatible con condensación pneumónica.
- Debería haberse realizado una proyección lateral también.
- **DIAGNÓSTICO:** Neumonía adquirida en la comunidad (NAC). Típica.