

# Talleres Integrados III 2015-2016

Diagnóstico a primera vista

Marta Herrero Brocal  
Exp: 321

# Anamnesis

## ➤ Motivo de consulta:

- Mujer de 70 años que acude remitida por su MAP por sospecha de neumonía



# Anamnesis

## ➤ Antecedentes personales:

- No alergias, no RAMs
- HTA, DLP, no DM
- Exfumadora (10 años)

## ➤ Antecedentes médicos:

- Artritis reumatoide
- Hernia de hiato
- 3 episodios previos de neutropenia

## ➤ Antecedentes familiares (sin interés)

- ## ➤ Tratamiento habitual: leflunomida (inmunosupresor para la AR), pantoprazol (hernia de hiato)

# Anamnesis

## ➤ Enfermedad actual

- Tos seca, MEG y afebril.
- Dolor en espalda y costado derecho de características osteomusculares
- Acudió a MAP tras episodio de mareo, sudoración y palidez.

# Exploración física

- CyO, NH, NC
- Ctes vitales: TA 110/80 mmHg, T° 36,5 °C, FC 85 lpm, FR 25 rpm, Sat.art.O2 94%
- **Auscultación C:** rítmica y sin soplos
- **Auscultación P:** crepitantes bibasales
- **Abdomen:** blanco, no se palpan masas ni megalias
- **EEl:** dolor en rodilla derecha y deformidades articulares generalizadas
- Resto EF normal

# Pruebas complementarias

- **AS:**

- PCR 217,3 mg/dL (N <1mg/dL)

- Leucocitos 1500/mm<sup>3</sup> (N 4000-11000/mm<sup>3</sup>)

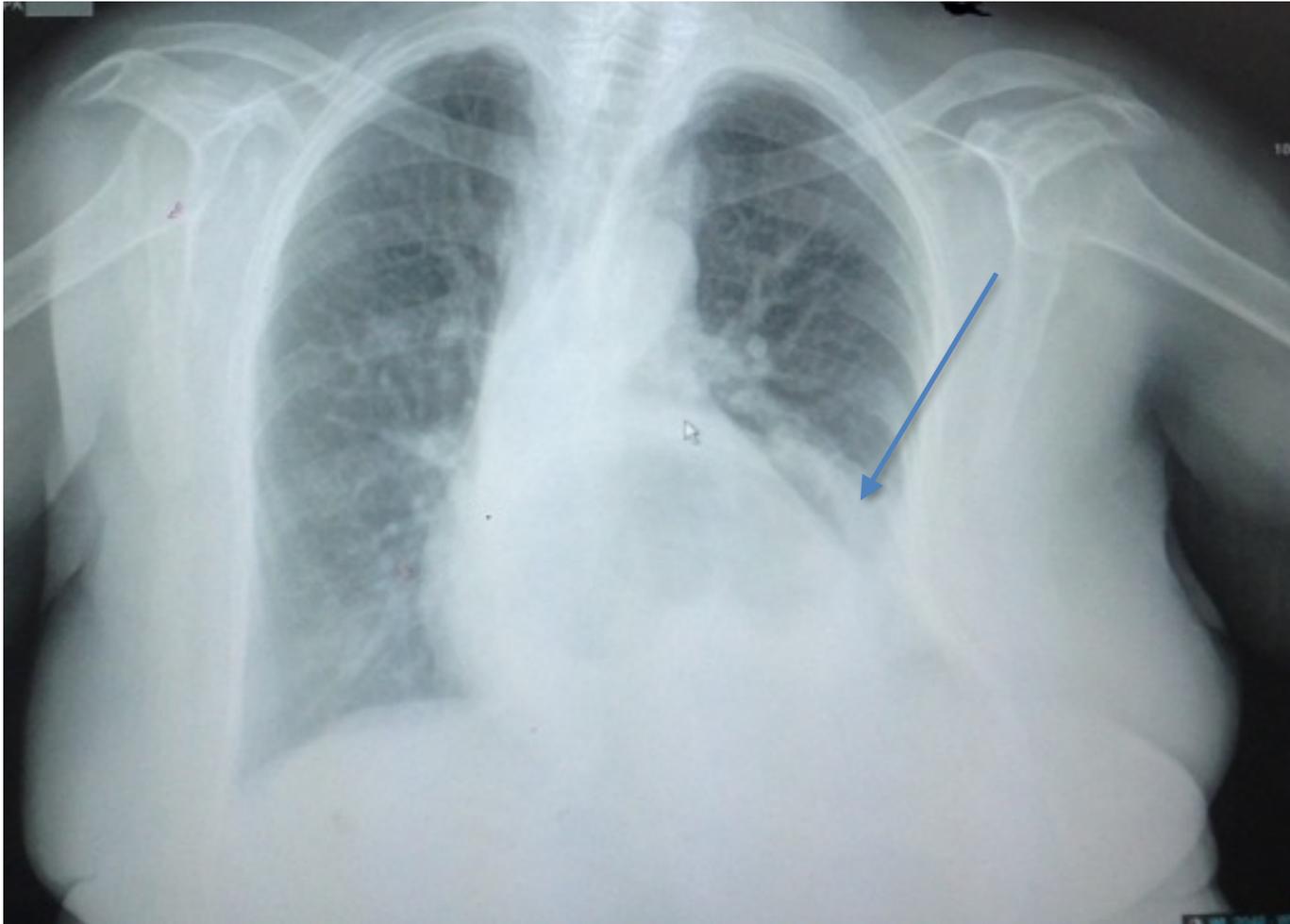
- » Neutrófilos 36,2% (600)

- » Linfocitos 34,8% (500)

- » Monocitos 27,5%

# Pruebas complementarias

- Se realizó un Rx de tórax en la que se observó:



# Pruebas complementarias



# Diagnóstico de la imagen

- **Circulo:** Se observa una imagen aérea retrocardíaca de paredes gruesas compatible con **HERNIA DE HIATO**
- **Flecha:** Además, se observa una condensación basal izquierda (ya presente en Rx previas) compatible con posible **atelectasia producida por una hernia de hiato crónica**

# Diagnóstico definitivo

- El diagnóstico definitivo de esta paciente fue de INFECCIÓN RESPIRATORIA EN PACIENTE INMUNODEPRIMIDO (no neumonía ya que ni clínica ni radiografía compatible)