

Talleres Integrados 2015-2016 Diagnóstico a primera vista

CASO CLÍNICO NEUMOLOGÍA

Iris Pastor Igual

- **MOTIVO DE CONSULTA:** Paciente varón de 70 años que refiere disnea, tos no productiva y pérdida de peso (9Kg) de tres meses de evolución
- **ANTECEDENTES PERSONALES:** Trabajador en una fábrica de cerámica. No RAMc. HTA. No DLP. No DM. No hábitos tóxicos.
- **TRATAMIENTO HABITUAL:** Enapril 20 mg 1/24 h.

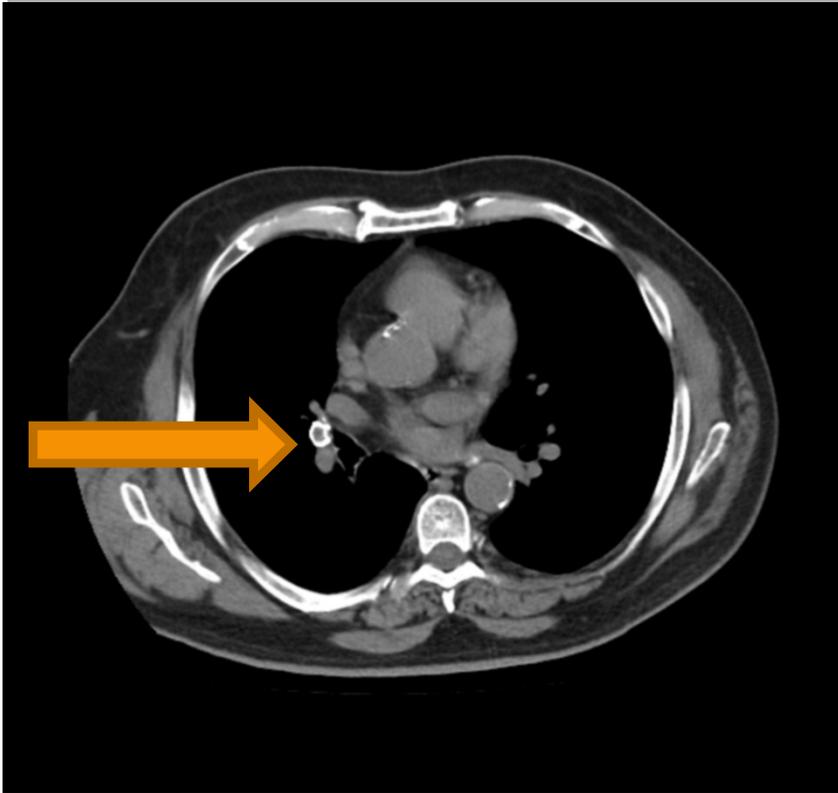
- **EXPLORACIÓN FÍSICA:** Paciente consciente y orientado en las tres esferas. Normohidratado y normocoloreado.
- Temperatura: 36,4°
- TA: 135/85mmHg.
- FC: 77 lpm.
- FR: 30 rpm.
- Saturación O₂ basal: 88%.

- **AP: Disminución MVC en ambos hemitórax. Crepitantes de forma bilateral y difusa de predominio basal con uso de musculatura accesoria.**
- AC: Tonos rítmicos sin soplos audibles.
- Abdomen: Blando y depresible. No doloroso a la palpación. No se palpan masas ni visceromegalias, peristaltismo conservado.
- MMII: No edemas ni signos de TVP.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- **ANALÍTICA:** Hemograma: Serie roja y blanca sin alteraciones. Bioquímica: Glucosa 98 mg/dl. Creatinina 1mg/dl. Urea 34 mg/dl. Na⁺ 140mmol/L .K⁺ 4,3mmol/L. PCR: 1,5mg/L
- **GASOMETRÍA ARTERIAL:** pH 7.47, pO₂ 58, pCO₂ 39.

DIAGNÓSTICO



Se observan adenopatías hiliares en cáscara de huevo. Son calcificaciones lineales periféricas en los ganglios que rara vez se ven (5%), pero que si aparecen son muy típicas de la silicosis.

Silicosis