

TALLERES INTEGRADOS III

Diagnóstico a primera vista

Asunción Ojeda Gómez

Número de expediente: 507

HGU Elche. 2016

ENFERMEDAD ACTUAL

- Hombre de 65 años de edad que acude a Urgencias por **tos poco productiva** de 3 meses de evolución, asociada a **hemoptisis** en la última semana.
- También refiere **disnea** que ha ido aumentando de forma progresiva hasta ser de reposo, y que impide realizar cualquier actividad. El paciente presenta **síndrome constitucional**, con pérdida de 12 kg de peso en el último medio año, de forma involuntaria.
- No refiere fiebre, náuseas ni vómitos. No dolor abdominal ni torácico.

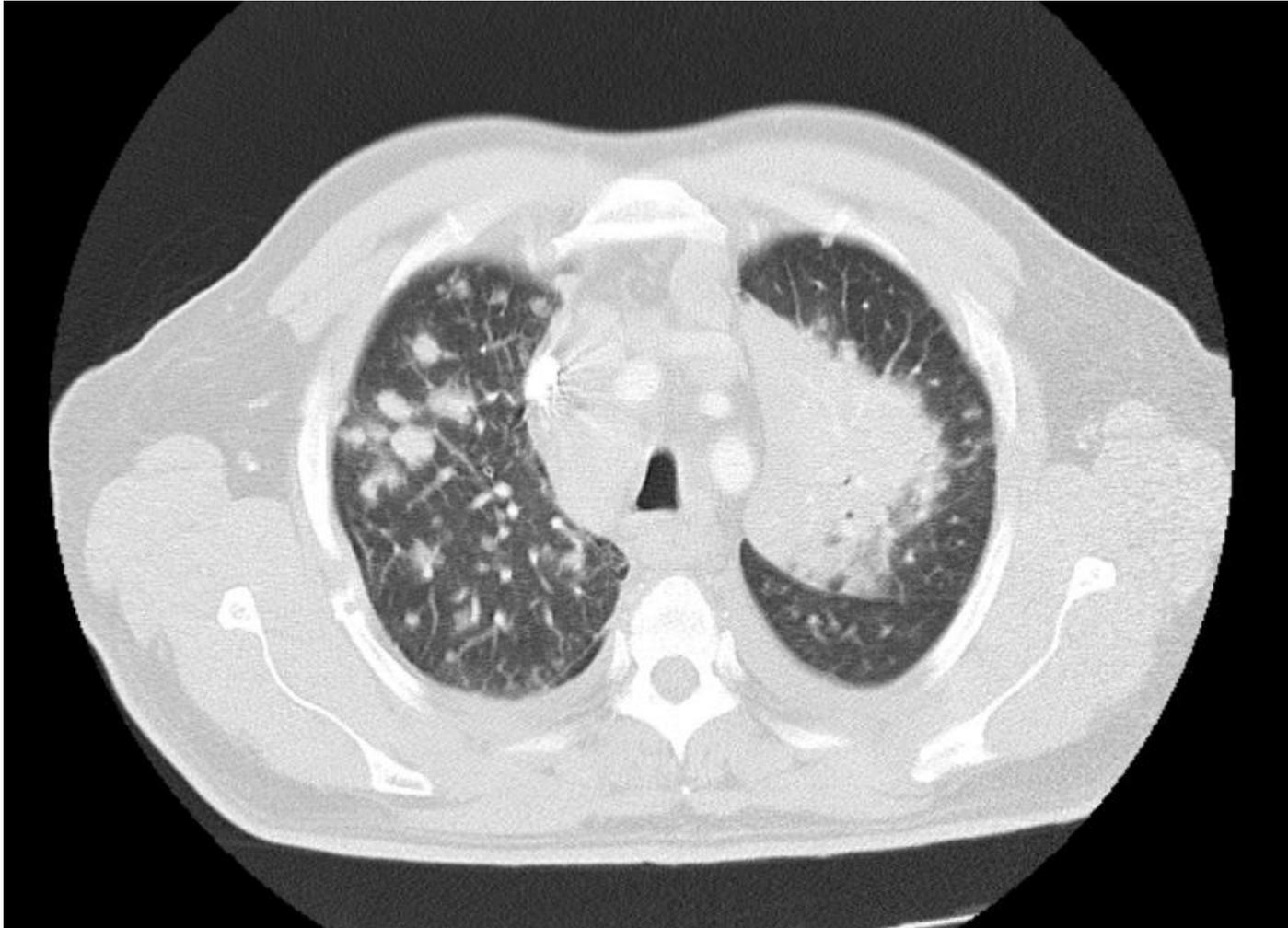
ANTECEDENTES

- No RAMc. No DLP. No DM. HTA. **VHC.**
- Cirrosis hepática. EPOC.
- Fumador de 45 años/paquete. Alcohol habitual.

EXPLORACIÓN FÍSICA

- BEG. CyO. NH, NC, NP.
- TA: 140/80 mmHg; T^a: 36,7 °C; 73 lpm.
- AP: **hipofonesis generalizada**, con **roncus** en ambas bases pulmonares, de predominio izquierdo.
- AC: rítmica, sin soplos ni roce pericárdico.
- ABD: blando y depresible. No doloroso a la palpación. No se palpan masas ni megalias. Peristaltismo conservado.
- EEl: simétricas, sin edemas ni signos de TVP:

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- En la TAC podemos observar: masa pulmonar en lóbulo superior izquierdo de 8x6cm, con múltiples nódulos metastásicos en pulmón contralateral.
- Conglomerado adenopático tumoral que rodea esófago y tráquea.

DIAGNÓSTICO

Adenocarcinoma de pulmón estadio IV.