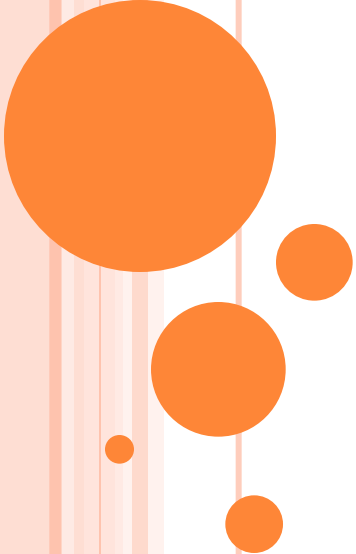




NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

Talleres Integrados III

Blanca Andreu Ivorra

ANAMNESIS

- MC: Mujer 77 años que presenta malestar general, tos y expectoración
- No RAM, HTA, DM tipo 2, DLP
- Ex-fumadora 74 años-paquete. No hábito enólico
- IQx: histerectomía + doble anexectomía, apendicectomía, cataratas OD, segmentectomía por nódulo pulmonar en LII
- Tto habitual: simvastatina, seguril, lobivon, levemir, adiro, tramadol, velmetia, pariet, dafiro



ENFERMEDAD ACTUAL

- Remitida por su MAP por malestar de 1 mes de evolución agudizado en los últimos días asociado a cuadro de tos y expectoración.
- Afebril en domicilio.
- No náuseas ni vómitos; no deposiciones diarreicas; no dolor abdominal.
- No síndrome miccional.



EXPLORACIÓN FÍSICA

- TA 155/65 mmHg. T^a 38°C.
- MEG, CyO, NH, NC, NP. No IY. Eupneica en reposo.
- AC: rítmica con soplo sistólico multifocal. AP: roncus dispersos bilaterales.
- Abdomen blando, no doloroso.
- MMII: no edemas ni signos de TVP.
- No rigidez de nuca. Signos meníngeos negativos.



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- Analítica sanguínea: leucocitosis y neutrofilia. ↑ PCR. Anemia microcítica. ↑ glucosa.
- ECG: rítmico, sinusal. 75 lpm. Hipertrofia VI con cambios secundarios de la repolarización.
- Rx tórax: ICT < 0,5. SCF libres. Se observa una opacidad en LID formada por infiltrados algodonosos alveolares.
- Diagnóstico: **Neumonía adquirida en la comunidad en LID.**



