



TALLERES INTEGRADOS III: DIAGNÓSTICO A PRIMERA VISTA

Ana Macanás Martínez
4º Medicina-UMH

❖ Motivo de consulta: disnea de mínimos esfuerzos.

❖ Antecedentes personales:

-no RAM, no hábito tabáquico, no HTA, no DM, no DLP.

-Trabajaba de Zapatero y es cuidador de palomas.

-Neumotorax izquierdo espontáneo en 2002 tratado con tubo endotorácico.

Enfisema bulloso secundario a neumonitis por hipersensibilidad a suero de palomas.

Insuficiencia respiratoria crónica global en tratamiento con oxigenoterapia continúa domiciliaria.

EPOC moderado y alteración en la difusión.

-Ingreso en febrero por IRC reagudizada por neumotorax asociado que se drenó con pigtail.

-Ingresó en marzo por sobreinfección respiratoria e insuficiencia respiratoria reagudizada.

-Tto habitual: amlodipino, spiriva, ventolin, seretide, O2 domiciliario, xarelto, digoxina.

❖ Enfermedad actual:

Hombre de 66 años que es traído a urgencias del HGUE por evolución de la disnea haciéndose de reposo en las últimas 24 horas. Asociado a sensación distérmica y tiritonas. No presenta fiebre ni refiere dolor torácico ni palpitaciones.

❖ Exploración física:

BEG, CyO, NC, NH, taquipneico

Saturación de O₂ basal 72%

Con mascarilla reservorio rí 100%, saturación de O₂ 91%

AC rítmica y sin soplos, taquicárdico.

AP: MV disminuido en base izquierda y apex derecho.

Abdomen anodino.

MMII sin edemas ni TVP.

❖ Exploraciones complementarias:

-Rx de tórax PA con patrón inflamatorio intersticial bilateral y condensación en base izquierda.

- TAC tórax: en pulmón derecho hay parénquima pulmonar desestructurado con zonas fibrosas y bullosas y septos engrosados. En pulmón izquierdo hay neumotorax, fibrosis, parénquima atelectasiado y zonas bullosas pequeñas. Resto anodino.

-hemograma: Hb 15,8; leucocitos 20100 (v.n. 4000-15000); plaquetas 147000 (v.n. 120000-450000).

-bioquímica: glucosa 176 (v.n. 60-100); urea 95 (v.n. 21-50); Cr 1,31; Na 138; K 4,90; GOT 56 (v.n. <37); PCR 86,6 (v.n. 0,1-1,5) ;GPT 56(V.n.4-49).

-coagulación: INR 1,50

-gasometría arterial basal: pO₂ 36,5; pCO₂ 25,5; pH 7,46.

❖ Diagnósticos: reagudización de IR, neumonía basal izquierda nosocomial, neumonitis por hipersensibilidad a suero de palomas y EPOC.

TAC de tórax:

En pulmón derecho hay parénquima pulmonar desestructurado con zonas fibrosas y bullosas y septos engrosados.

En pulmón izquierdo hay neumotorax, fibrosis, parénquima atelectasiado y zonas bullosas pequeñas.

Resto anodino

❖ Diagnóstico:

reagudización de IR con neumotorax izquierdo.

