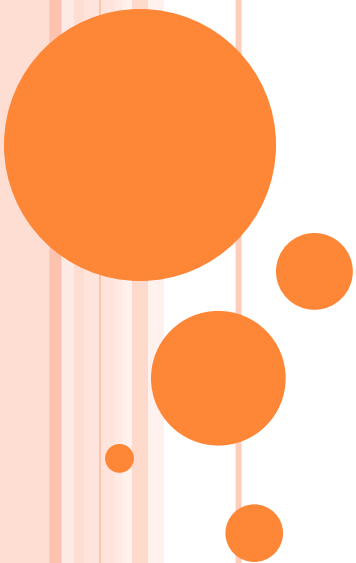


CASO CLÍNICO DE NEUMOLOGÍA



María Teresa Perni Lasala

Nºexpediente: 721

Hospital Universitario de San Juan

○ **MOTIVO DE CONSULTA:** Disnea

○ **ANTECEDENTES PERSONALES:**

- RAM a barbitúricos y pirazolonas

- **Fumador de 10 años/paquete**

- **EPOC**

- No HTA. No DM. No DLP

- Hiperplasia Benigna de Próstata

- Depresión

- Tratamiento habitual: adventan, blaston, duodant, paracetamol, omeprazol, orfidal, polaramine y sertalina.



○ ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente de 91 años que ingresa por disnea de leves esfuerzos. Niega traumatismos previos. Infección respiratoria sin mejoría desde hace 10 días con persistencia de tos sin expectoración.

○ EXPLORACIÓN FÍSICA:

- Constantes: T^a 36°C, FC: 117 lat/min, SatO₂: 94%
- Auscultación pulmonar: MVC. **Crepitantes húmedos bilaterales.**
- Auscultación cardíaca: rítmica. No soplos.



○ PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- **Analítica:** PCR algo elevada (0'73 mg/dL).
- **Radiografía de tórax:** se observa un neumotorax derecho completo de unos 3-4 cm de espesor. Observamos la línea que corresponde a la pleura visceral. Infiltrados alveolares bilaterales.



- **DIAGNÓSTICO:** Neumotórax derecho completo.
- **TRATAMIENTO:** Colocación de tubo de drenaje torácico por Cirugía General. Aconsejamos al paciente que abandone el hábito tabáquico ya que aumenta la probabilidad de sufrir otro neumotórax.

