TALLERES INTEGRADOS IIICASO 2

RESPIRATORIO



Laura Fuertes Kenneally
Grupo 1-2
Prácticas 18/04/16 a 6/04/16
Hospital General Universitario de Alicante



- MOTIVO DE CONSULTA: Aumento de tos y hemoptisis.
- ANTECEDENTES: No RAM, No DM, No DLP, HTA.
 Fumador desde los 19 años de 10 años/paquete. EPOC severo. Infecciones respiratorias de repetición.
- ENFERMEDAD ACTUAL: Hombre de 70 años de edad que acude por aumento de la tos productiva basal y expectoración hemoptóica de 1 mes de evolución, acompañada de sensación febril los últimos días (no termometrada). También refiere pérdida de peso (no ponderada) y falta de apetito los últimos meses.

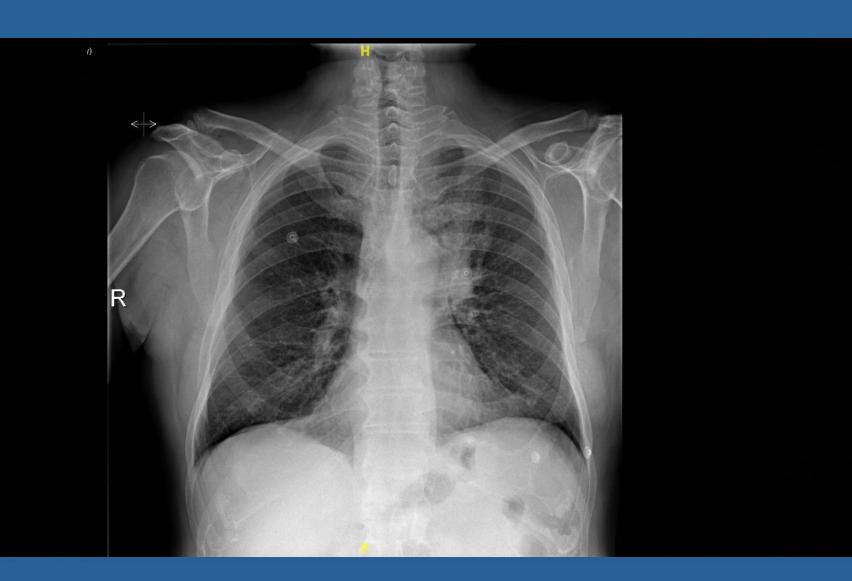


- EXPLORACIÓN FÍSICA: palidez cutánea.
 - AP: ligera taquipnea (20rpm), roncus bibasales de predominio izquierdo con disminución del MV en campo pulmonar superior izquierdo.
 - AC: rítmica sin soplos ni ruidos patológicos.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- Rx tórax: aumento de densidad a nivel hiliar izquierdo, que se extiende hacia el lóbulo superior ipsilateral, sin signos de pérdida de volumen. Hallazgos sospechosos de neoplasia del hilio izquierdo. Reticulación en ambos campos pulmonares de predominio inferior, sugestivo de bronquiectasias. Senos costofrénicos libres.

RADIOGRAFÍA TÓRAX





TAC: Masa hiliar izquierda de aprox. 5 cm que rodea el bronquio del culmen e infiltra los bronquios de la língula y la arteria lobar del lóbulo superior. Se extiende hacia segmento anterior del lóbulo superior izquierdo. Zonas internas de aspecto necrótico, pequeñas zonas de cavitación, rodeada por zonas de consolidación en vidrio deslustrado y pulmón atelectasiado, que contacta con la pleura mediastinica y costal. Varias adenopatías mediastínicas y nódulos en pulmón derecho de pequeño tamaño.

TAC-TORÁCICO





Q 2.2 WL:50 - WW:350

TAC-TORÁCICO

lm:26

₹



100 -



DIAGNÓSTICO:

Neoplasia en hilio pulmonar izquierda, con afectación ganglionar hilio mediastínica y diseminación metastasica a pulmón derecho.

• OTROS DIAGNÓSTICOS: EPOC severo.