



TALLERES INTEGRADOS III

Caso clínico neumología
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JUAN

María Valero Soriano

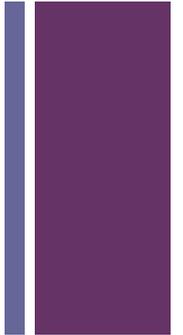
4º grado de medicina
Universidad Miguel Hernández



MOTIVO DE CONSULTA: persistencia de tos y expectoración de cuerpo extraño (grano de maíz).

ANTECEDENTES PERSONALES: RAM a Penicilina.
Dislipemia, ferropenia, rinitis alérgica leve. Exfumadora de 7,5 años/paquete.

ENFERMEDAD ACTUAL: mujer de 49 años valorada hace 2 semanas con diagnóstico de bronquitis aguda al alta, con tratamiento con Codeisan, Loratadina y Fluticasona. Presenta fiebre de hasta 39°C con Norfloxacino sin mejoría. Acude por persistencia de la tos seca asociada a fiebre, expectoración de cuerpo extraño (un grano de maíz) y, posteriormente, esputo hemoptoico. Actualmente en tratamiento con Budesonida cada 12h desde hace 1 semana.



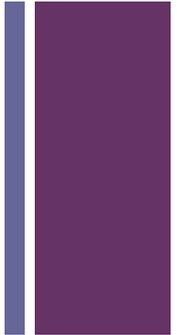


EXPLORACIÓN FÍSICA:

- **FR:** 24 rpm, **FC:** 74 lpm.
- Consciente y orientada, sin focalidad neurológica. BEG, NH, NP, NC. Abdomen blando y depresible, no doloroso, no se palpan masas ni visceromegalias.
- **AC:** rítmica, sin soplos.
- **AP:** MV levemente disminuido en la base derecha, sin crepitantes ni sibilancias. Taquipnea sin dificultad respiratoria.
- No presenta edemas en MMII, pulsos presentes, no hay signos de TVP.

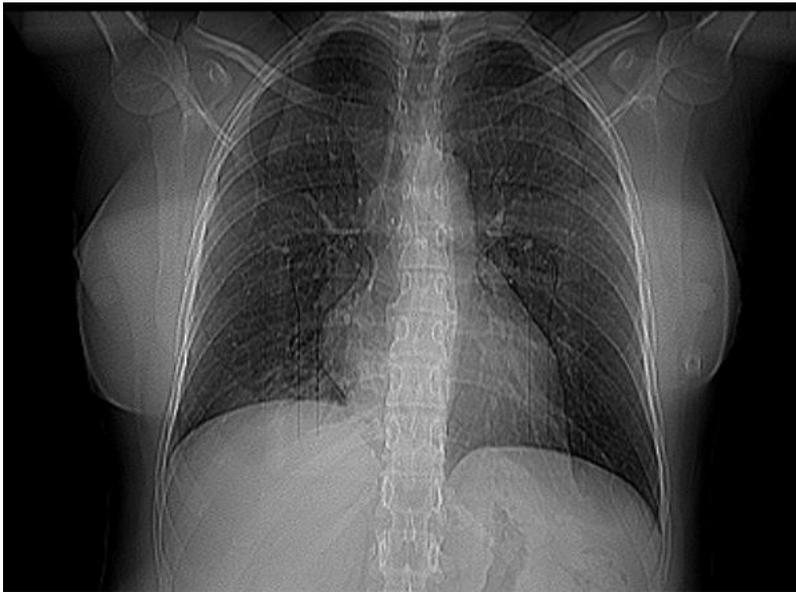
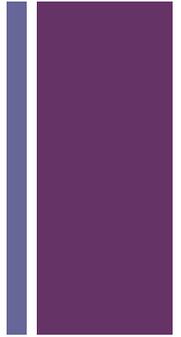
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

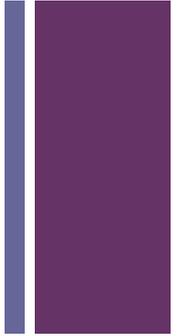
- **ASO:** Hb 9,9 g/dl, Hto: 31,2%. **Leucocitos:** 16.900 (70,6% neutrófilos).
- **Radiografía de tórax:** se observa una condensación a nivel de la base pulmonar derecha con broncograma aéreo. No derrame pleural aparente.





DIAGNÓSTICO POR IMAGEN: Rx de tórax



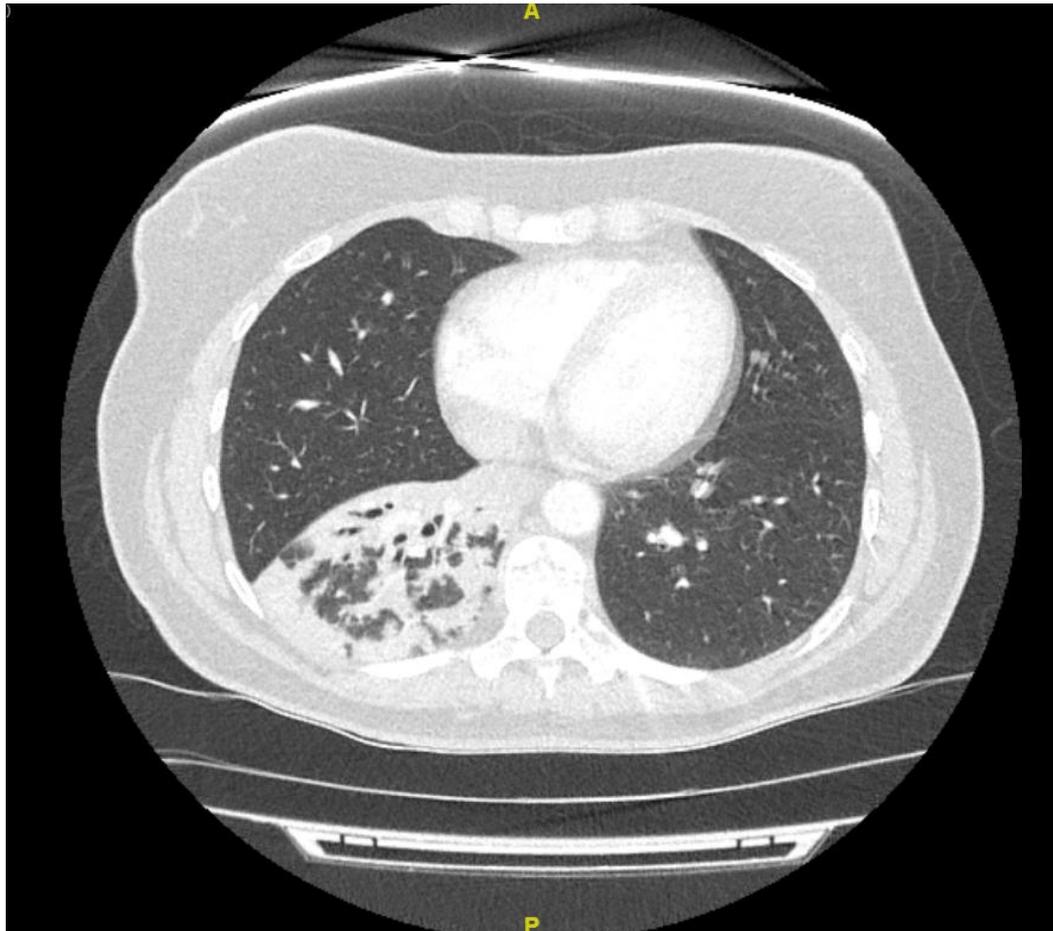


PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

•**TC de tórax con contraste:** se observan numerosos ganglios mediastínicos: adenopatía subcarinal, adenopatías hiliares e infrahiliares derechas. Se observa una ocupación del espacio alveolar con broncograma aéreo de localización en LID, con delimitación de la cisura, en relación con un proceso neumónico como primera posibilidad diagnóstica. Enfisema pulmonar. No hay derrame pleural.

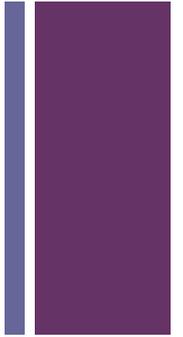


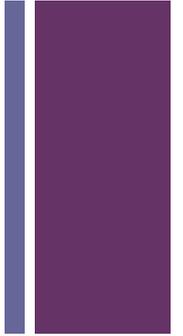
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN: TC de tórax





DIAGNÓSTICO POR IMAGEN: TC de tórax





SOSPECHA DIAGNÓSTICA:

Bronconeumonía en LID por aspiración de cuerpo extraño, adenopatías mediastínicas e hiliares derechas y enfisema pulmonar.