

TALLERES INTEGRADOS III

BEGOÑA ALBERTUS CARRILLO

Nº EXP. 512

Servicio Cardiología HGUA

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Mujer de 79 años que viene remitida del geriátrico por sospecha de TVP en miembros inferiores
- A. Patológicos: no RAM, HTA, no DLP, no DM.
- Operada de prótesis de cadera derecha
- Exfumadora 10 cig./día desde hace 2 años
- Portadora de pañal, deambulación en silla de ruedas. Parcialmente dependiente para ABVD.

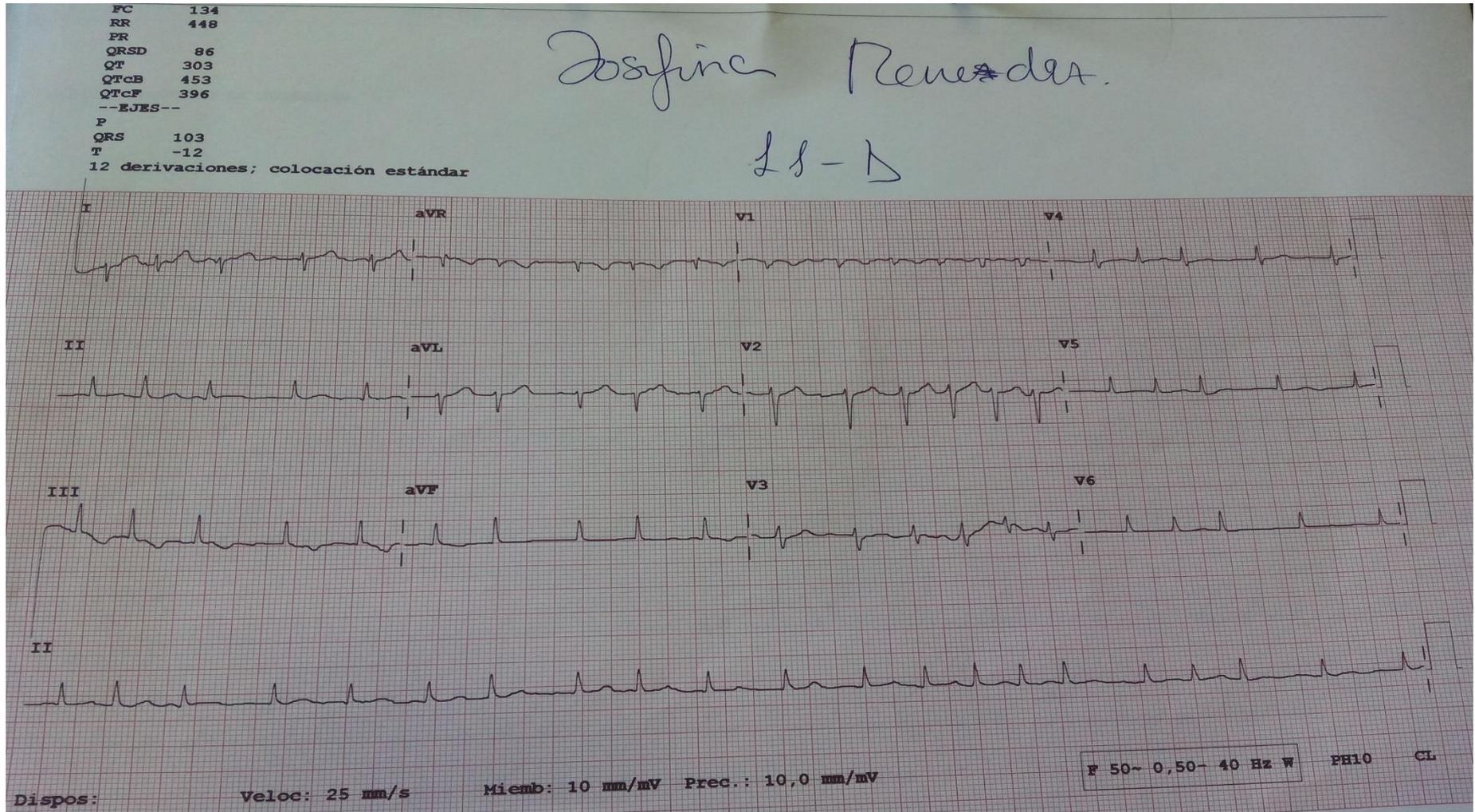
Presentación del caso

- EXPLORACIÓN FÍSICA:
- Tra 36.2°C, TA 132/72 mmHg, FR 16rpm, Sat O2 98%, FC 111lpm. NC, NH,NN. Consciente y orientada en las tres esferas. Obesa mórbida y eupneica a aire ambiente.
- Ac: arrítmica con soplo sistólico. AP: MV disminuido con crepitantes bibasales.
- Abdomen anodino
- MMII: intenso eritema bilateral, piel caliente. Edemas con foveas hasta rodillas. Cicatrices de úlceras vasculares anteriores. Hommans dudoso. Pulsos presentes en MID y dudosos en MII. No signos de isquemia arterial.

Presentación del caso

- EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS
- Coagulación: fibrinólisis dímero D aumentada.
- Bioquímica: PCR 0.96mg/dl, troponina T 2ng/dl.
- Hemograma: linfopenia (16.1%), eritropenia ($3.79 \times 10^3/\mu\text{L}$), HTO (36.7%), VCM (96.8fl), HCM (31.7pg).
- Rx. Tórax: cardiomegalia, pinzamiento SCF izdo, hilios congestivos, aumento densidad en base pulmonar derecha.
- ECG: FA a 134lpm, sin alteraciones agudas en la repolarización

Presentación del caso



Presentación del caso

- JC: IC DESCOMPENSADA
- T. médico: omeprazol, clexane, digoxina, furosemida, bisoprolol, paracetamol, haloperidol y lorazepam.