



CASO CLÍNICO SEMANA 1

Mónica García Fernández
Talleres Integrados III GRUPO 7-8
4º Medicina Universidad Miguel Hernández
Hospital de Elda

- Varón 46 con fiebre, disnea, astenia, pérdida de peso.
- AP:
 - Hepatitis en la infancia.
 - Fumador >1paquete/día. Hábito enólico.
 - Tosedor y expectorador crónico.

- Ingreso en **diciembre de 2012** por TBC en UEI. Tratamiento con (INH/RIF/ETA/PZA). Seguimiento por CCEE. Febrero de 2012 (INH/RIF). No acude a consultas posteriores.
- **Diciembre 2014 Lowenstein positivo para M. tuberculosis.**
- **Febrero de 2015** en consulta de neumología sospecha de mal cumplimiento del tratamiento.
- **Marzo de 2015 supuesto buen cumplimiento del tratamiento.** No citas posteriores.
¿Termina tratamiento?

EXAMEN FÍSICO URGENCIAS



- Temperatura 37'7°C, FC 110 lpm, TA 12/7.
- Exploración sin alteraciones destacables.

PRUEBAS

COMPLEMENTARIAS

- AS y GASO: PCR 126, leucocitos 9400, 76%N, pH 7'41, PCO2 33'2mmHg, PO2 63'3mmHg.
- Rx tórax: afectación difusa y bilateral ambos hemitórax con infiltrados nodulillares. Granulomas calcificados dispersos. Adenopatías mediastínicas e hiliares.
- TC de tórax.



- Hemocultivos negativos. Antígeno para legionella y neumococo en orina negativo. Exudado faríngeo PCR Influenza A, B y VRS negativo.
- **Baciloscopia con tinción de Ziehl Nielsen: se ven BAAR. Xpert MTB/Rif: sensible a rifampicina.**
- **Serología: Quantiferón TB positivo (9,35).**
- Cultivo en lowenstein Jensen a la espera.

DX: REACTIVACIÓN DE TBC



TRATAMIENTO:

- Aislamiento del paciente.
- INH/RIF/ETA/PZA.
- Esputo de control (3 muestras, una vez por semana).
- Opciones voluntarias al alta: TDO en centro cercano a domicilio o traslado a H. Dr. Moliner.