

# Talleres Integrados III

## Caso clínico 2-Respiratorio



Aprobado por el Dr. Arriero

Grupo 7-8

Hospital Universitario de San Juan de Alicante

Francisco Quereda Flores

- ▶ **Motivo de consulta:** disnea de esfuerzo y palpitaciones.
- ▶ **Ant. Personales:**
  - Originaria de Puerto Rico, ama de casa, vida activa.
  - No RAMc, DLP, no DM, no HTA.
  - Ex fumadora < 5 años/paq. desde hace más de 20 años. No otros hábitos tóxicos.
  - Asma bronquial dx hace más de 10 años sin tto de base, sólo aerosoles a demanda.
  - Carcinoma pulmonar escamoso tratado con QMT-RT neo+qx hace más de 20 años.
  - Prolapso mitral.
- ▶ **Enfermedad actual:** mujer de 59 años que viajó a España desde Puerto Rico hace dos semanas en dos vuelos. Dos días después de su llegada comienza con disnea de esfuerzo progresiva y palpitaciones, que empeora asociando autoescucha de sibilancias. Acude a urgencias en dos ocasiones. No dolor torácico u otra sintomatología.

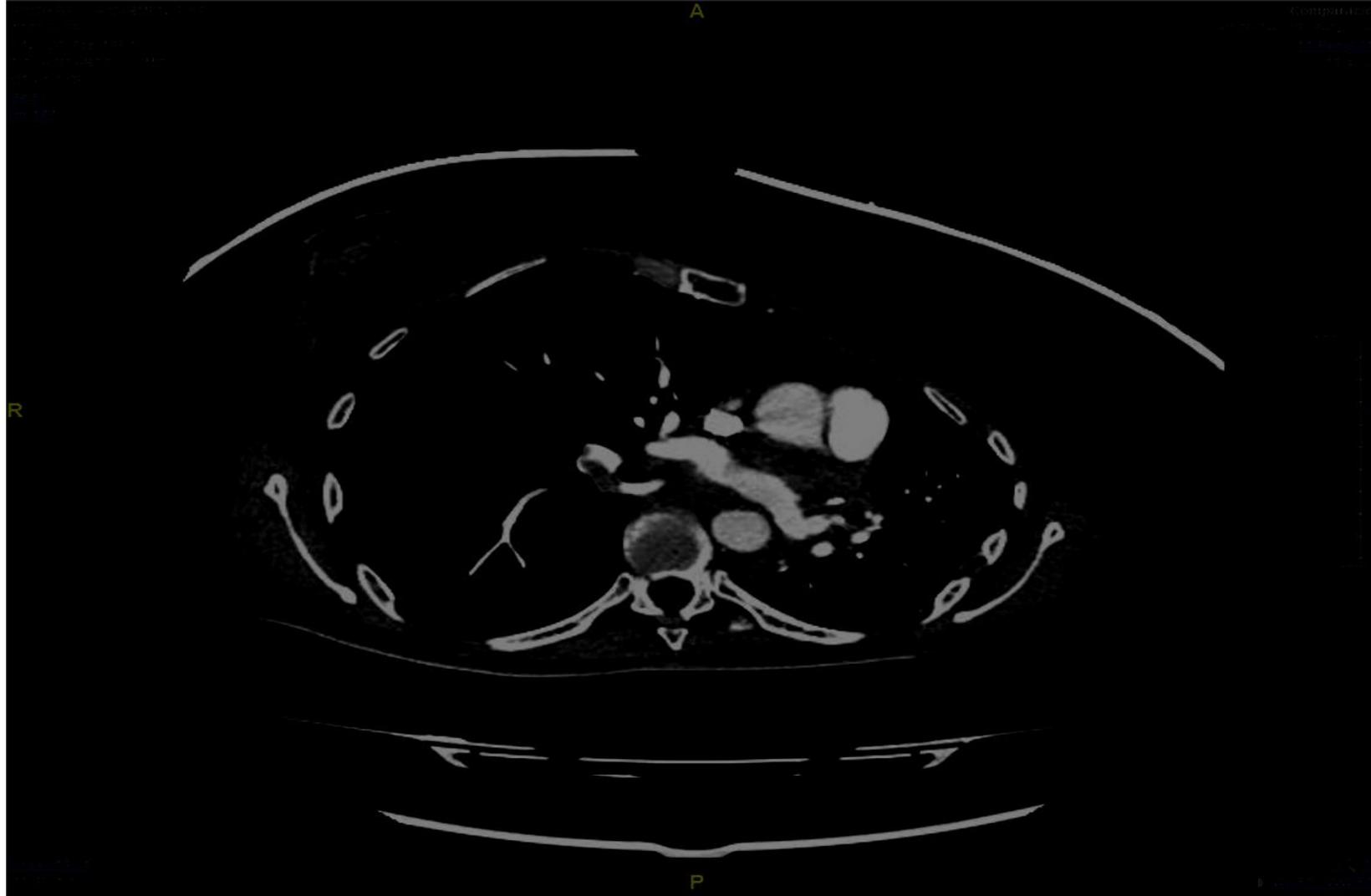
▶ **Examen físico:** TA 112/72 mmHg; T<sup>a</sup> 36°C; FC 135 lpm; SatO<sub>2</sub> 91% sin oxígeno.

- REG, C y O, Glasgow 15.
- AC: rítmico, sin soplos ni roces pericárdicos. **Taquicardia.**
- AP: ↓**MV en hemitórax izq., sibilancias inspiratorias y espiratorias.**
- Abdomen: sin hallazgos.
- MMII: no edemas ni signos de TVP. Pulsos presentes.

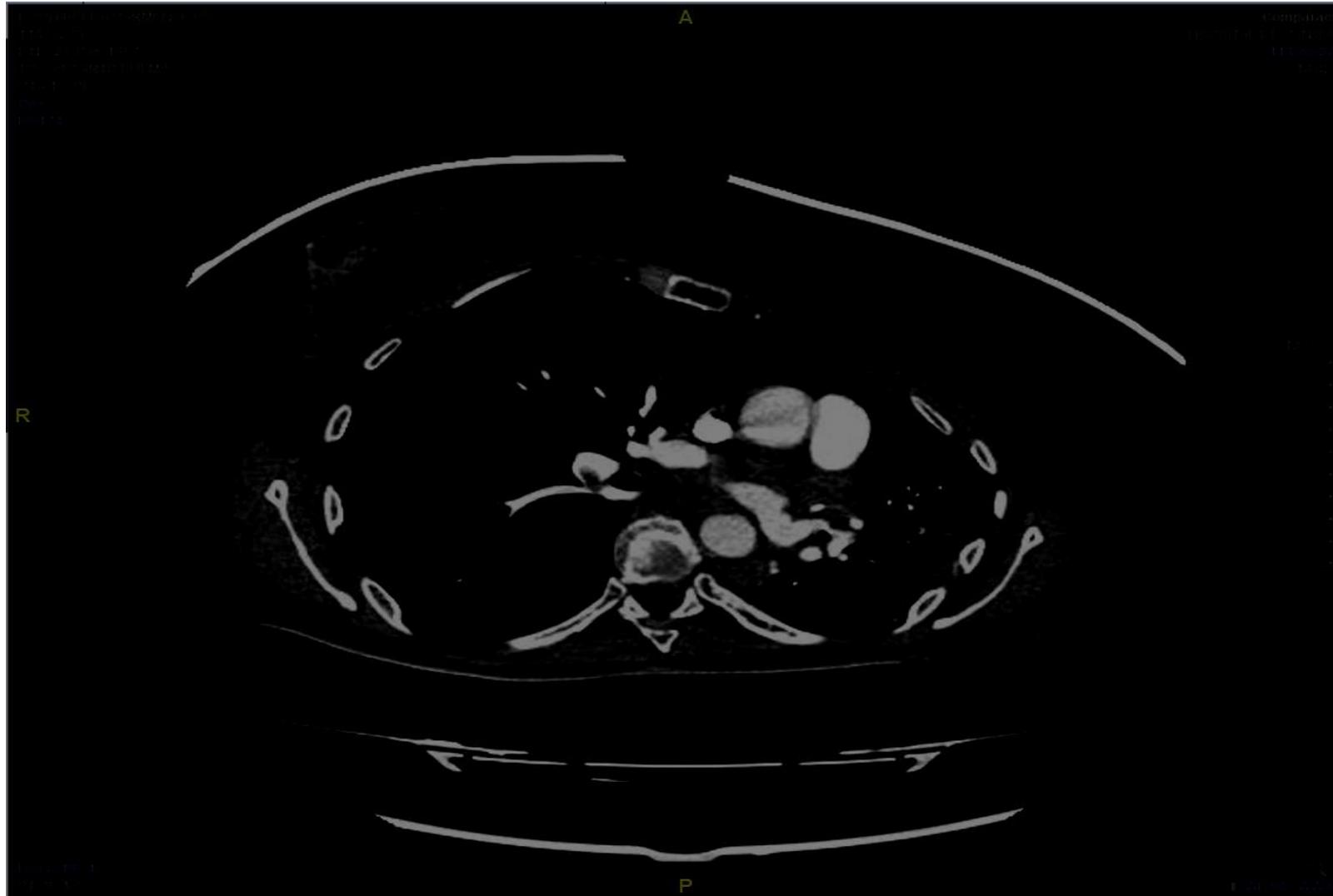
▶ **Pruebas complementarias:**

- **Analítica:** Glucemia 211 mg/dL, PCR 1,11 mg/dL, **Dímero D 2.177 ng/ml.** Resto anodino.
- **ECG: taquicardia sinusal.** Ritmo sinusal, eje normal, QRS morfología y duración normal, no alteraciones repolarización.

# AngioTAC torácico



# AngioTAC torácico



# Solución:

- ▶ AngioTAC: Defectos de repleción en arteria interlobar derecha, arteria lobar inferior derecha y ramas segmentarias del LID, en relación con TEP agudo.
- ▶ DIAGNÓSTICO:

**TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO EN ARTERIAS DEL PULMÓN DERECHO**