

CASO CLÍNICO 1

TALLERES MEDICINA INTEGRADA III

CURSO 2016-2017

“Aprobado por el profesor Justo Grau (Neumología)”

CASO CLÍNICO

MOTIVO DE CONSULTA:

Varón de 89 años que refiere **aumento de su disnea basal desde hace 3 semanas**. No fiebre termometrada ni sensación distérmica. No tos ni expectoración los días previos. No dolor torácico.

ANTECEDENTES PERSONALES:

No RAM. HTA, DLP, DM tipo II. No fumador. No bebedor. Trabajó de carnicero.

Antecedentes respiratorios: **Fibrosis pulmonar ideopática en ambos campos pulmonares (2007)**.

Ictus isquémico (2007) persiste torpeza en mano derecha y disfasia motora. Desprendimiento de retina (2004) y glaucoma.

Tratamiento actual: Simvastatina, Clopidogrel, Pitor Plus, insulina Flexpen, Cosoft, Ranitidina, Orfidal, dolocatil.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

T^a afebril (35°), FC 100 lpm, TA 100/63, **satO2 85%**. Afectación del estado general, consciente y orientado. Normohidratado y normocoloreado. Eupneico.

Auscultación cardíaca: rítmico sin soplos audibles.

Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado, **crepitantes secos en ambos campos pulmonares**.

Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación. No se palpan masas ni megalias.

Extremidades: no edema, no signos de TVP, se palpan pulsos distales.

RESULTADO DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- Analítica de sangre (bioquímica y hemograma): Glucosa 380 mg/dl, urea 56 mg/dl, creatinina 1'55 mg/dl, PCR < 3; hemoglobina 12'1 g/dl, leucocitos 9'33 ($\times 10^3$), índice Quick 72%.
- Gasometría arterial: pH 7'36, pCO₂ 42'6 mmHg, pO₂ 90'08 mmHg, satO₂ 95'6%.
- Marcadores cardíacos (Troponina I): negativos.
- ECG: FC 100 lpm, onda T negativa en cara lateral alta.
- Rx tórax: se muestra a continuación.
- Angio-TAC: se muestra a continuación

Pila global

1591083

F.N.: 29-Jul-1927

RX TORAX PA

AP

Se:3

Im:1

H

Primary

HOSPITAL GENERAL DE ELCHE

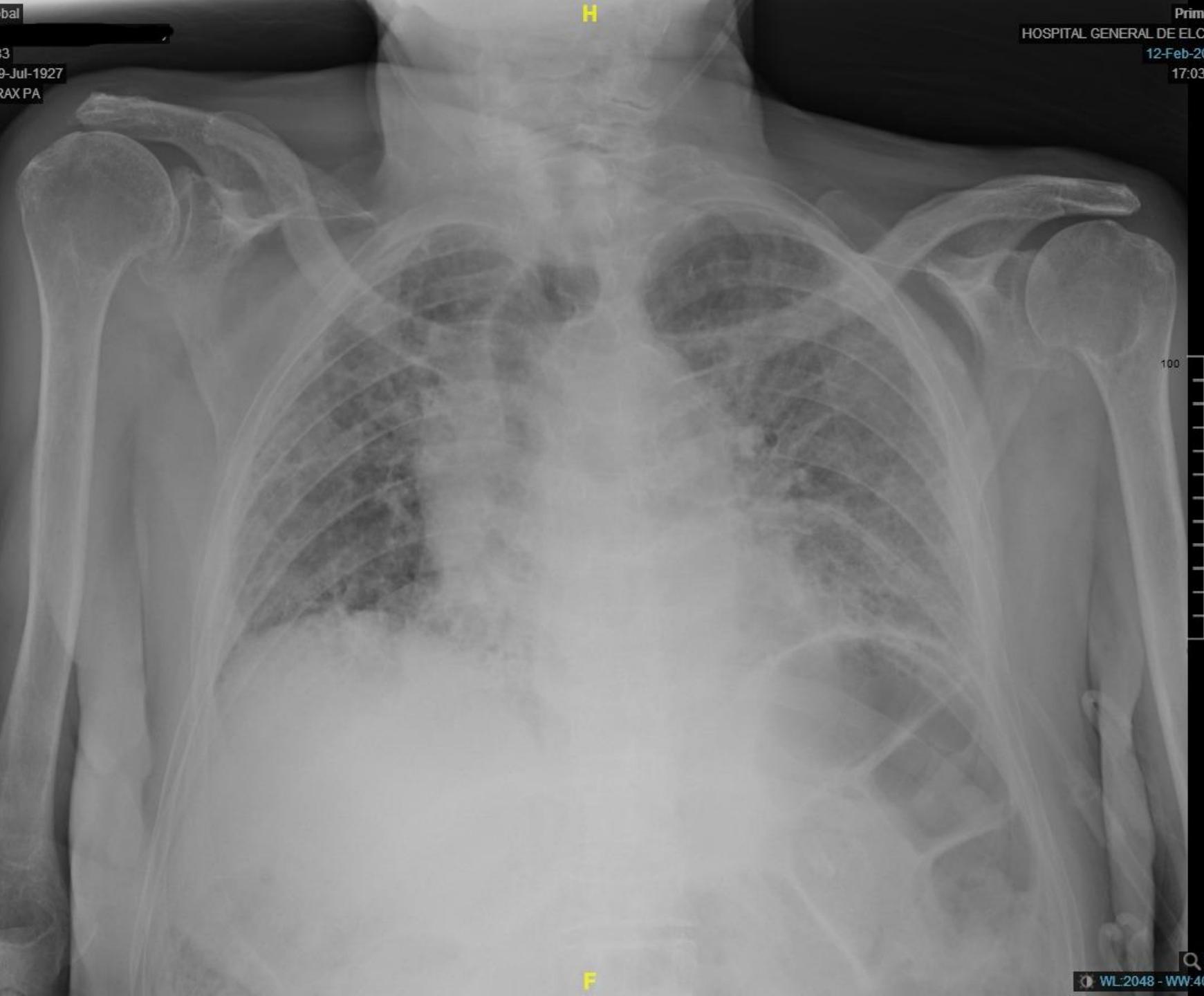
12-Feb-2017

17:03:26

R

L

100



F

Q 0.1

WL:2048 - WW:4096

1591083
F.N. : 29-Jul-1927
TC VASC ARTS PULMS
PULMON 5.0 CTA CE
Se:4
Im:24

A

Primario
H. GRAIL. DE ELCHE
12-Feb-2017
18:14:43



ST/SP:5.0

P

Q 0.8
WL:-550 - WW:1600

RESULTADO:

- **INTERPRETACIÓN DE LAS IMÁGENES**

Rx tórax PA: pérdida de volumen de ambos campos pulmonares y **patrón intersticial bilateral**.

TAC torácico: patrón reticular periférico bilateral que asocia **bronquiectasias y panalización** (sobre todo en campos superiores). Hallazgos compatibles con un patrón radiológico tipo **NIU** (comparado con imágenes previas). Derrame pleural pulmón izquierdo.

- **DIAGNÓSTICO**

Diagnóstico principal: exacerbación de una **fibrosis pulmonar ideopática**.

Otros diagnósticos: Insuficiencia respiratoria hipoxémica.