

CASO CLÍNICO NEUMOLOGÍA

TALLERES INTEGRADOS III.
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE

Validado por Dra. Raquel García Sevilla

Marta Ibáñez Martínez

MOTIVO DE CONSULTA: Disnea

ANTECEDENTES PERSONALES:

-RAM a penicilina

-HTA. No DLP. No DM

-Fumadora 49 años/paquete

-EPOC grave. Presenta tos y expectoración habitual, con disnea grado 2-3 en la escala MRC. Nunca hemoptisis. Niega antecedentes de TBC

-Tratamiento habitual:

- Ventolin a demanda
- O2 domiciliario (se lo pone irregularmente)
- No sigue tratamiento recomendado con bromuro de aclidinio y combinación de salmeterol con corticoide

ENFERMEDAD ACTUAL:

Mujer de 64 años que acude a urgencias refiriendo 1 semana de evolución con tos, expectoración amarillenta sin hemoptisis y sensación distérmica con aumento de su disnea habitual hasta hacerse de moderados a pequeños esfuerzos y sensación intermitente de autoescucha de sibilantes

EXPLORACIÓN FÍSICA:

Se observa aumento del trabajo respiratorio. Taquipneica

Auscultación Pulmonar: murmullo vesicular globalmente disminuido con sibilantes teleinspiratorios dispersos, algún roncus aislado

Resto de exploración normal

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

AS: leucocitosis con neutrofilia

Cultivo de esputo: *Enterobacter cloacae* [aislado en número escaso]
Haemophilus influenzae [aislado en número abundante]

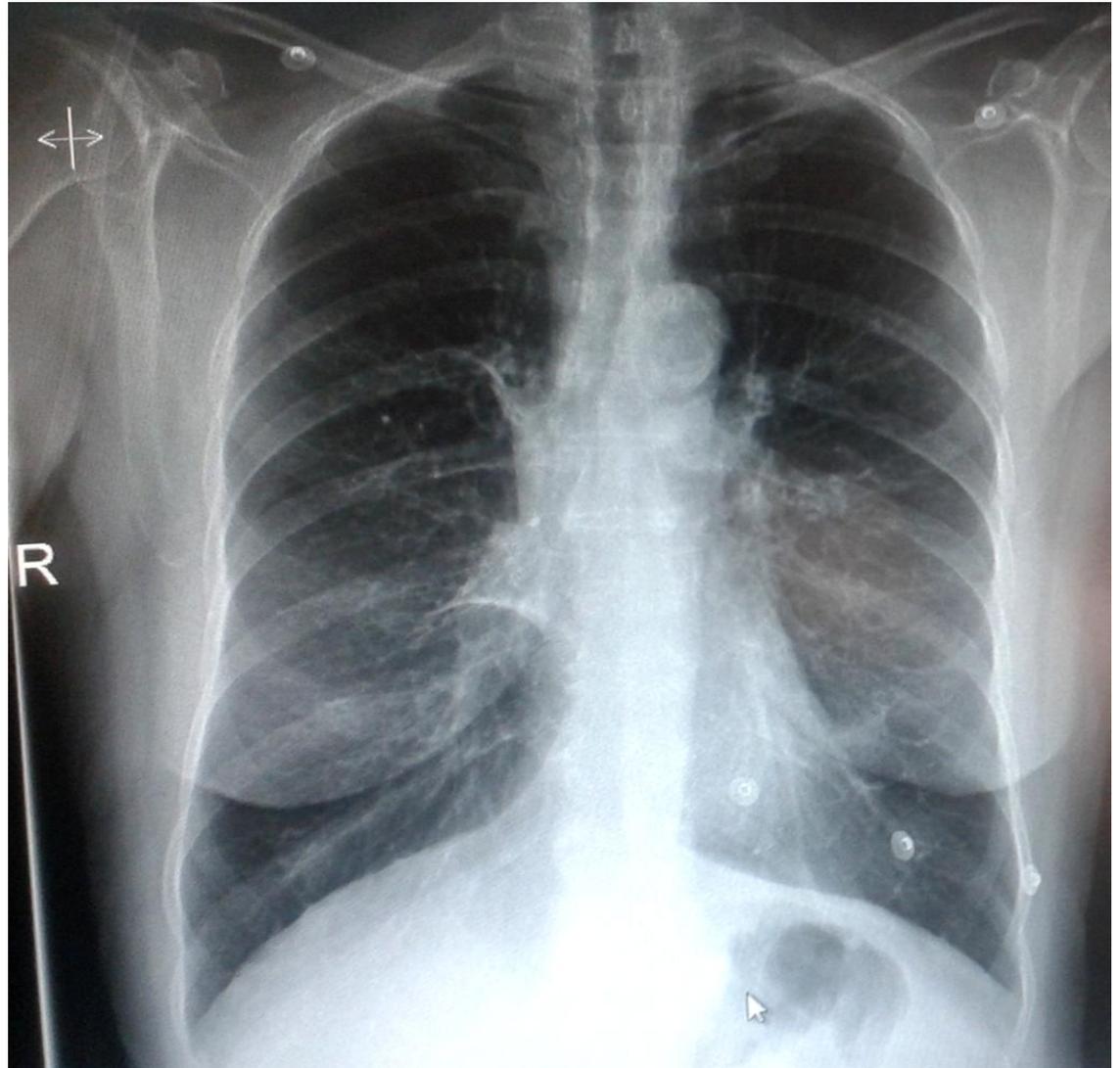
Espirometría: FEV1 42%; FEV1/FVC 36%

Pletismografía: TLC 6520 mL (136%) ; RV 219%

Difusión: TLCO 38%

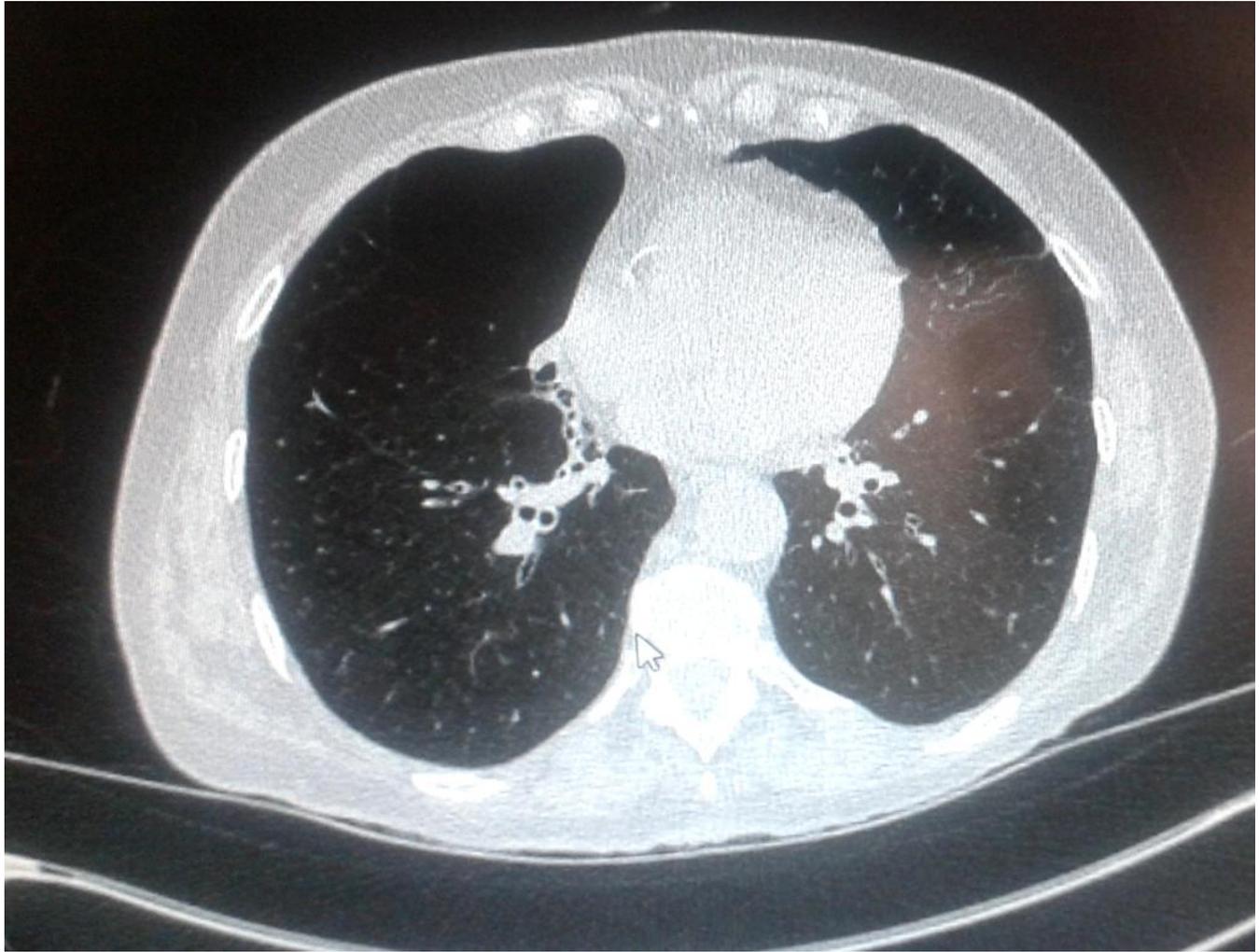
Gasometría arterial basal: pH 7.41 pCO₂ 52 mmHg
pO₂ 58 mmHg HCO₃ 33 mmol/L

Rx tórax



Hiperinsuflación pulmonar. Disminución de la trama vascular.
Atelectasia en zona parahiliar derecha con pérdida de volumen.

TACAR torácico



Tractos fibrosos y pleuroparenquimatosos con pérdida de volumen y **bronquiectasias** y engrosamiento peribronquial en los bronquios del LID con algunas impactaciones mucosas distales.

DIAGNÓSTICO

EPOC grave con bronquiectasias sobreinfectadas por *Enterobacter cloacae* y *Haemophilus influenzae*

TRATAMIENTO

- O2 a bajo flujo
- Tratamiento antibiótico con Levofloxacino
- Metilprednisolona
- Broncodilatadores de corta duración