

Caso clínico 2 - Infecciosas

Mariola Arques Carbonell

G 11-12



Talleres integrados 3; 2017

Aprobado por la Dra Masiá, HGUE

* **MC:**

Disnea progresiva hasta hacerse de mínimos esfuerzos de 8 meses de evolución

* **ANTECEDENTES PERSONALES:**

RAM a penicilina. IABVD.

* No AP ni AF de interés. No IQx previas.

* **ENFERMEDAD ACTUAL:**

* Mujer de 33 años

* Hb de 4.8 g/dl en ASO solicitada por su MAP

* Desde hace 8 meses: Disnea de moderados esfuerzos que progresa hasta mínimos esfuerzos, con **astenia**, sin anorexia ni pérdida de peso.

* Hábito intestinal estreñido pero dos meses antes de su ingreso refiere episodios de diarrea que dice han mejorado. Refiere heces de coloración normal y haber presentado hemorroides en el ultimo mes con dos episodios de sangrado con molestias abdominales difusas y en FID, que resolvió con enemas.

* No otros signos de sangrado

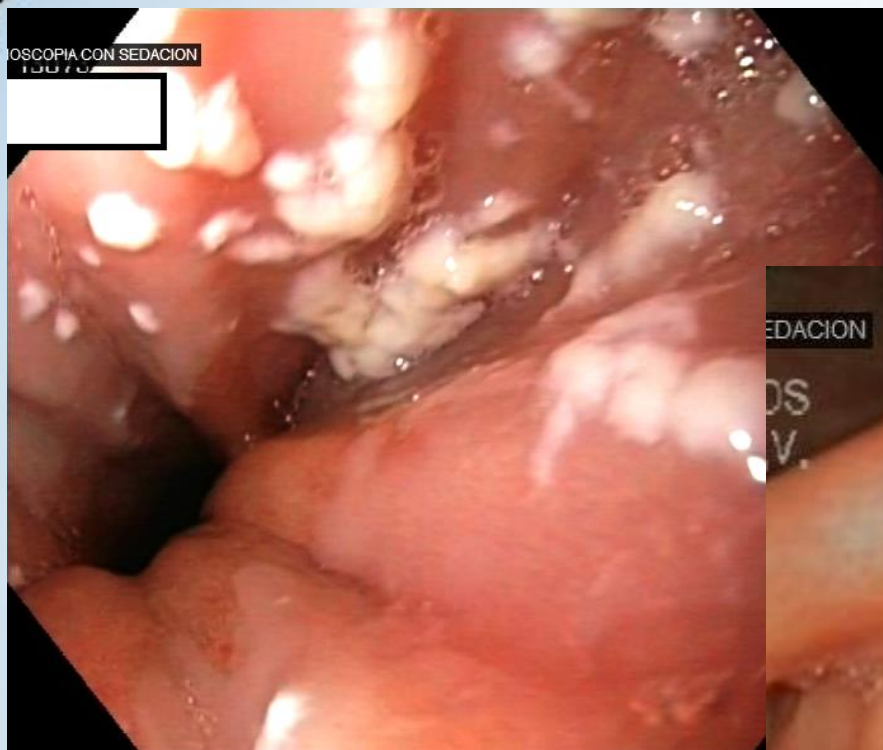
* Refiere **lesiones pigmentadas** en parte superior de tórax de dos meses de **evolución**, no pruriginosas.

* EXPLORACIÓN FÍSICA:

- * Aceptable estado general. **Palidez mucocutánea.**
- * **CONSTANTES:** TA 128/72 mmHg, Afebril, FC: 76 lpm,
- * **Candidiasis oral**
- * **Lesiones pigmentadas violáceas sobreelevadas en tx**
- * Resto de EF y E NRL normales.

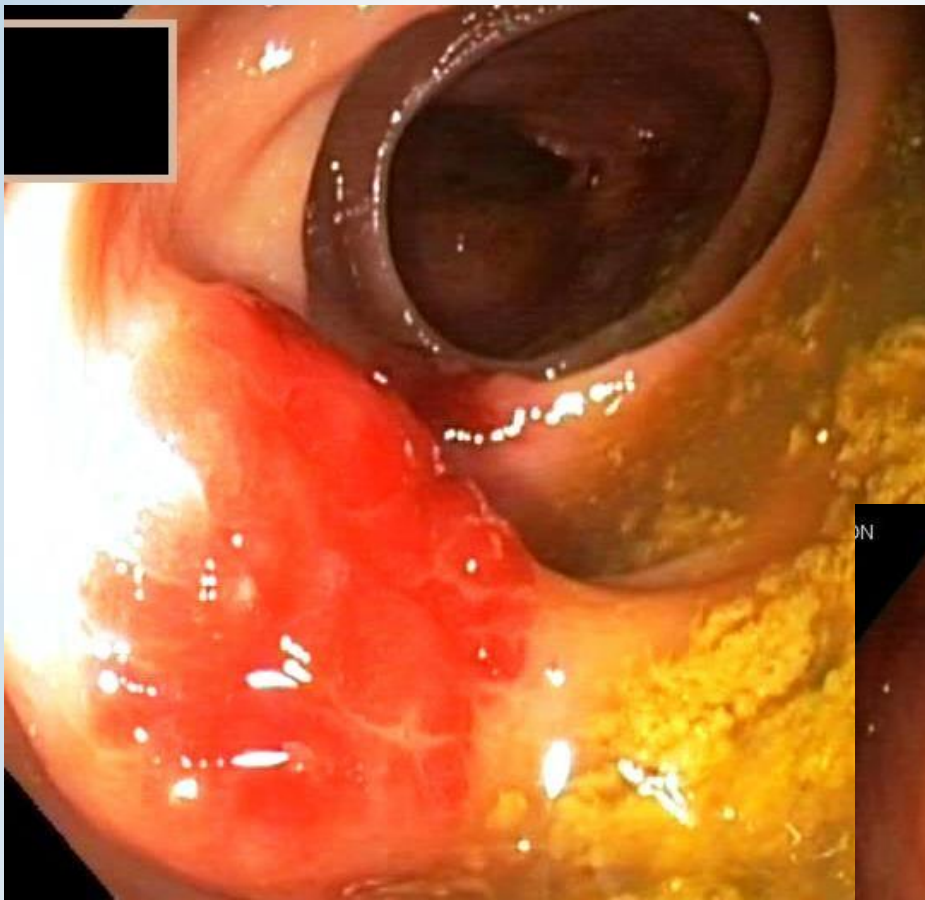
* RESULTADOS DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- ▶ **ASO en urgencias: Hb 4.8 Hto 16,9, VCM 65.** Leucos 4330 con 1860N, plaquetas 361000. **Hierro: <10.** Ferritina 3.6. Folato 4. **B12 241.** Resto normal. Morfología sangre periférica: **Ferropenia.**
- ▶ **Hemograma (postransfusional) Hb 6.2, VCM 69.3, Leucocitos 3.81 (N43.6%, L 43.7%), Plaquetas 304000 Hierro 30,2**
- ▶ TSH 3.18, CEA 0.47, IGG 2.067, IGA 442, IgM 221.
- ▶ **ANTICUERPOS antitransglutaminasa A : negativos. Ac antiendomiso negativos.**
- ▶ **Ac VIH-1 y VIH-2 positivos. VIH 1 western blot: positivo; VIH 2 western blot Negativo. CD4 63, CD4/CD8 0,05.**
- ▶ OTRAS SEROLOGÍAS: VHB, VHC negativas. Toxoplasma IgG e IgM negativos. Sífilis negativa. Brucella negativa. Leishmania negativa. **VEB IgG positivo, IgM indeterminado; Paul-Bunnell negativo. CMV y Parbovirus B19 IgG positivo, IgM negativo.**
- ▶ **TEST DE GESTACIÓN negativo**
- ▶ **UROCULTIVO negativo. ▶ HEMOCULTIVOS x2: negativos**
- ▶ RX TORAX: no infiltrados pulmonares, no cardiomegalia, no signos de derrame pleural

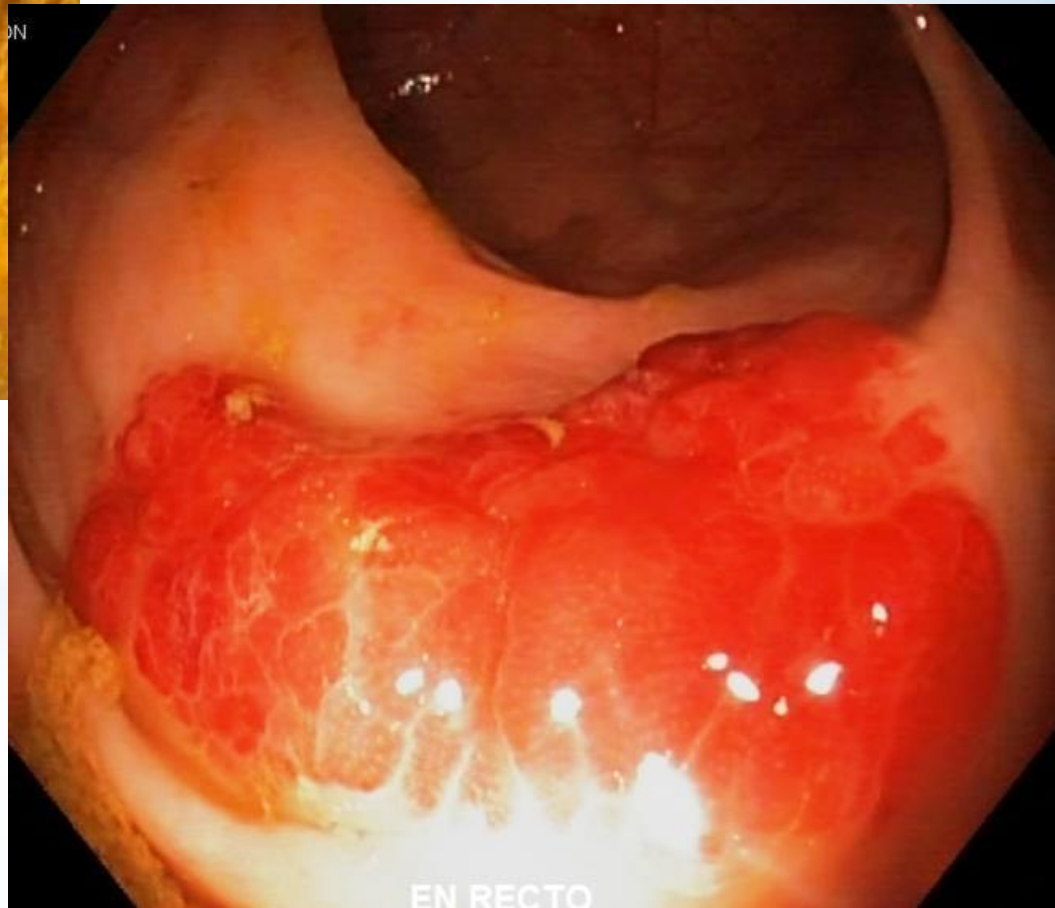


Esofagogastro
duodenoscopia





Colonoscopia



EN RECTO

RESULTADOS DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

▶ ESOFAGODUODENOGASTROSCOPIA:

- ✓ Candidiasis esofágica
- ✓ Nódulos rojizos similares tanto en antro como en duodeno. En contexto de inmunosupresión: Enfermedad de Kaposi

▶ COLONOSCOPIA:

- ✓ Mismas lesiones nodulares rojizas en colon descendente y recto compatible con lesiones por sarcoma de Kaposi

▶ TC CRANEAL : Sin alteraciones

▶ TX-ABD-PELV:

Adenopatías axilares, adenopatías inguinales bilaterales de mayor tamaño. Algún ganglio de menor tamaño a nivel mediastino retroperitoneo en ilíacos externos.

DIAGNÓSTICO:

1. INFECCIÓN VIH
2. ANEMIA MIXTA
3. SARCOMA DE KAPOSI (pte confirmación AP)
4. CANDIDIASIS ESOFÁGICA

TRATAMIENTO:

- ✓ Terapia Antirretroviral (VIH)
- ✓ Doxorubicina liposomal (Kaposi)
- ✓ Trimetoprima y sulfametoxazol (profilaxis toxoplasmosis y *Pneumocystis Jiroveci*)
- ✓ Lederfolin (Déf vit b12)
- ✓ Diflucan (Candidiasis)
- ✓ Clexane
- ✓ Omeprazol