

CASO DE RESPIRATORIO

TALLERES INTEGRADOS III

GRUPO 11-12

HGUE

ALBERTO MENDIOLA LÓPEZ

(APROBADO POR DRA. LUCÍA ZAMORA MOLINA)

- **MOTIVO DE CONSULTA:** Aumento de disnea basal
- **ANTECEDENTES DE INTERÉS:** Exfumador desde hace 17 años de 40 años-paquete

- **ENFERMEDAD ACTUAL:**

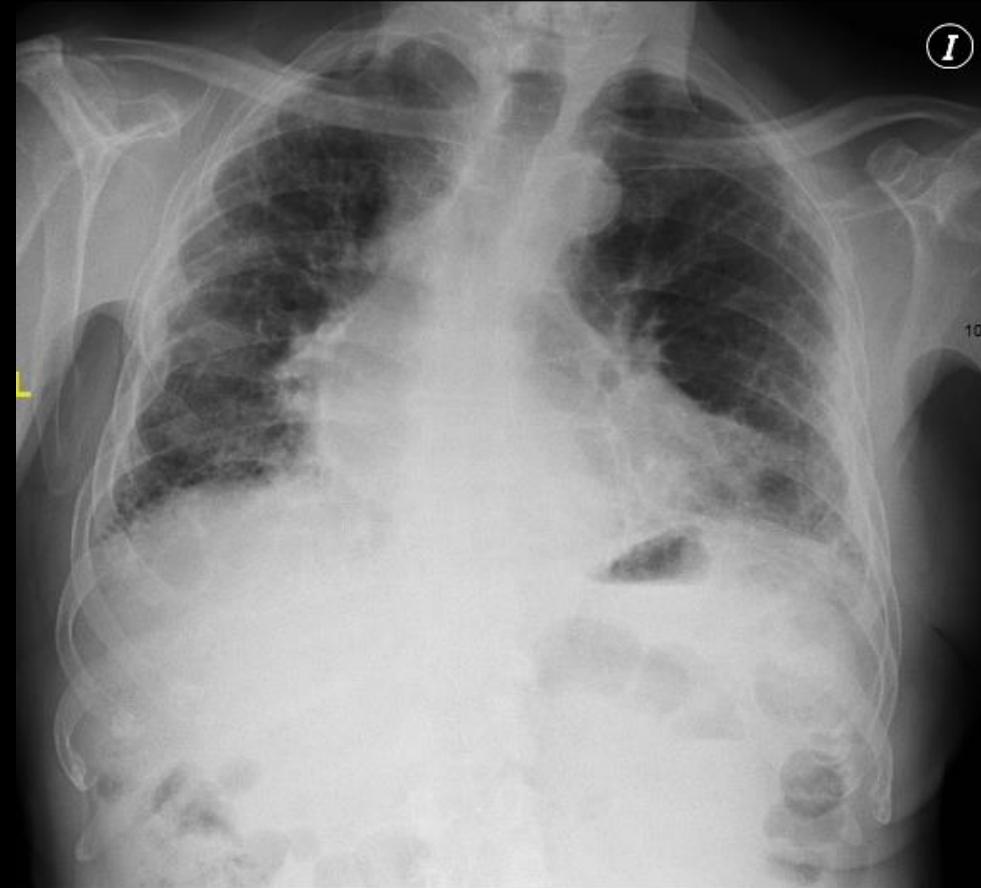
Paciente varón de 77 años refiere aumento de su disnea basal de moderados esfuerzos hasta hacerse de mínimos esfuerzos en las últimas 2 semanas. Refiere leve aumento de tos y expectoración blanquecina desde inicio de cuadro. No fiebre ni sensación distérmica. Niega ortopnea ni DPN. No edemas maleolares

- **EXPLORACIÓN FÍSICA:**

- ✓ C y O, y NH y NP. Eupneico en reposo
- ✓ TA: 211/106, SatO2%: 97%, FC: 64lpm, Afebril
- ✓ AC: rítmico sin roces pericárdicos ni soplos
- ✓ AP: hipofonesis, crepitantes secos predominantes en bases y leves en campos medios
- ✓ ABD: Abdomen blando, depresible, no doloroso, sin megalias ni masas palpables
- ✓ EI: no edemas, no signos de TVP ni IVC

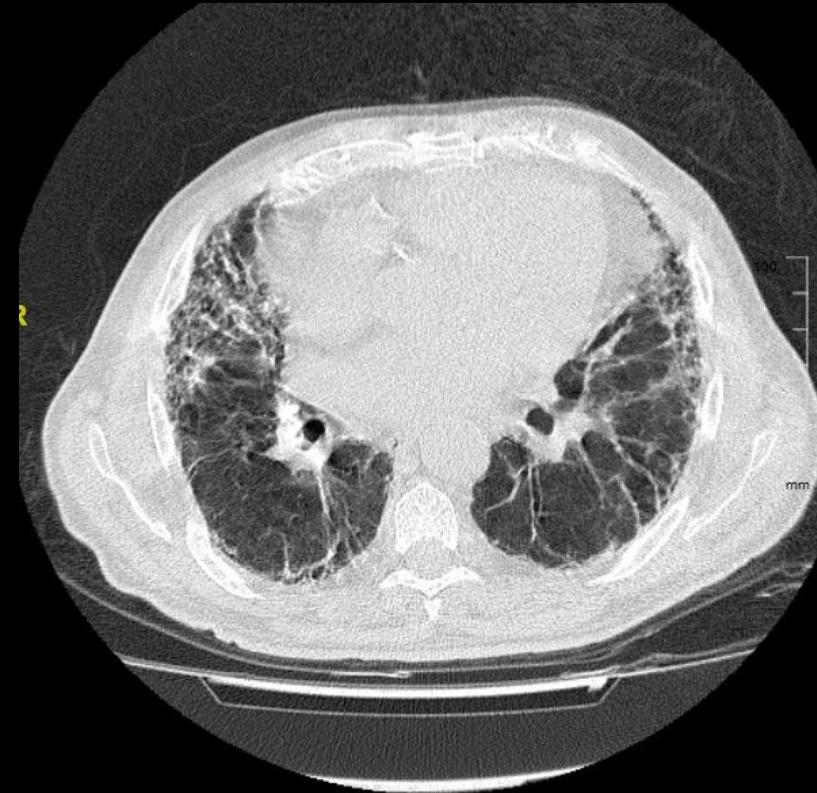
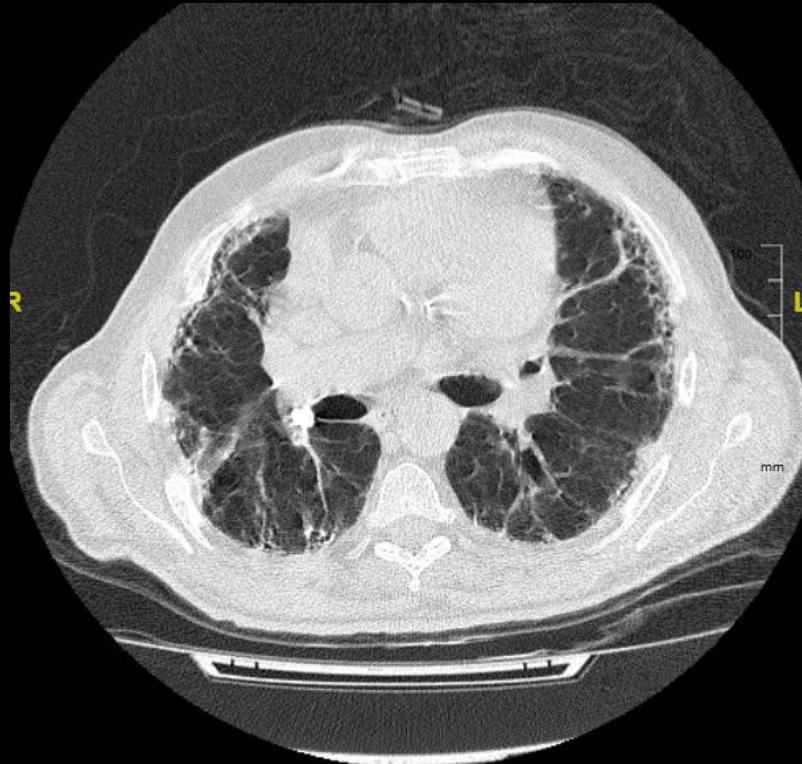
- PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

- ✓ Radiografía de tórax:



Patrón intersticial reticular bilateral además de pérdidas de volumen de pulmón derecho e izquierdo

TACAR TORÁCICO:



Afectación pulmonar bilateral por un patrón reticular periférico de afectación heterogénea, con bronquiectasias de tracción predominando en bases pero también afectación de LLSS. Se objetiva panalización. Hallazgos radiológicos compatibles con patrón NIU.

DIAGNÓSTICO:

- Fibrosis pulmonar idiopática