

CASO 1

MEDICINA INTERNA

Aprobado por Dr. Seguí
TALLERES INTEGRADOS III



Sara Baño Cortés

- **MOTIVO CONSULTA:** Mujer 42 años que acude URG por vómitos 10 días acompañado de cefalea.

- **ANTECEDENTES:** No RAM, No HTA, No DLP, No DM.

Ca ductal infiltrante mama izq. 2010 cx: mastectomía izq. + vaciamiento axilar completo y Tx Tamoxifeno.

Seguimiento actual con Oncología, libre de enfermedad.

- **ENFERMEDAD ACTUAL:** Mujer de 42 acude a URG por **vómitos** 10 días (4-5 días), predominio mañanas, **defecaciones escasas** desde hace dos días, **ligero dolor abdominal**, no fiebre, refiere astenia marcada, no dolor torácico, no tos ni expectoración.
Tx no eficaz con primperan y motilium.

- EXAMEN FISICO:

TA: 151/91 Tº 37,3, consciente , orientada con lenguaje conservado, leve palidez mucocutanea, signos meningeos -

AC:rítmica sin soplos ni roce pericárdico

AP:MV conservado

Abdomen: blando , depresible, levemente doloroso, sin SS irritación peritoneal, peristaltismo conservado. Murphy y blumberg -

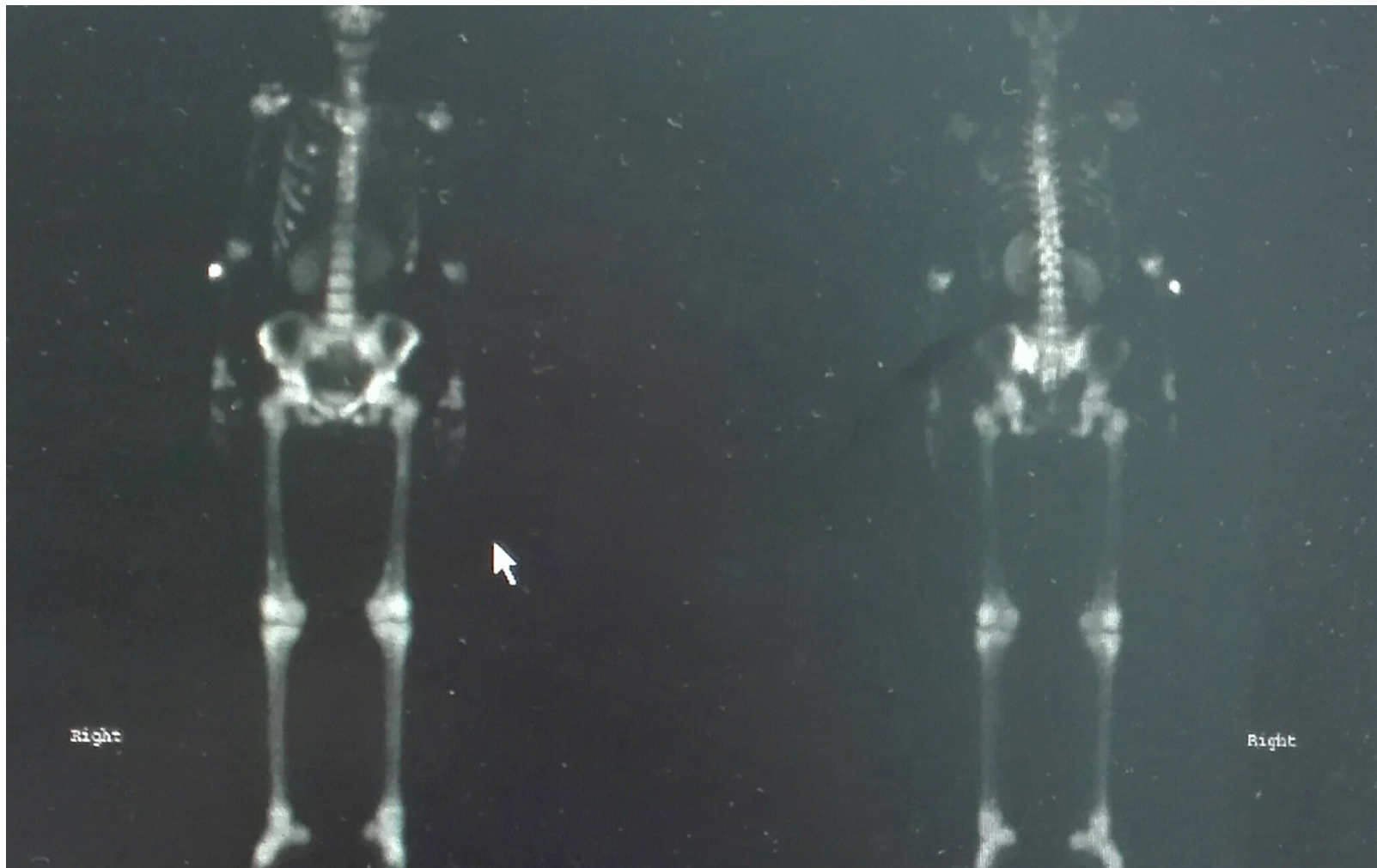
- PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

1. ASO: **Anemia Normo-Normo**,urea:100 mg/dl,**creatinina**: 3,56, FG:13,99 ml/min,albumina:3,20 g/dl,pcr:2,12 mg/dl.
2. Anormales y sedimento :Proteinas 25 mg/dl, leucocituria 8/ campo.
3. RX Tórax
4. TC Toraco-abdomino-pélvico sin CIV
5. Gammagrafía ósea

TAC TORACO-ABDOMINO- PELVICO



GAMMAGRAFIA OSEA



TAC

Hígado tamaño normal con presencia de lesiones hipodensas heterogéneas, irregulares (LOES en ambos lóbulos hepáticos sospechosas de metástasis).

Gammagrafía ósea:

Extensión lesiones hipercaptantes metastásicas a.sacroiliaca izq,columna vertebral dorsal, esternón y rama isquiopubiana izq con patrón osteolítico.

IDX:

1. Metástasis hepática por neo de mama.
2. Metástasis ósea.
3. Insuficiencia renal aguda a estudio.