

TALLERES INTEGRADOS III

CASO CLÍNICO

RESPIRATORIO

Manuel Flórez Sánchez

Aprobado por el Dr. Hernández (HGUA)

MOTIVO DE CONSULTA:

- Mujer de 51 años derivada por su MAP por hallazgos en Rx. de tórax.

ANTECEDENTES PERSONALES:

- No RAMc. No HTA, DLP ni DM
- Fumadora activa de 1 paquete y medio al día con un consumo acumulado de 50años/paquete.
- Faringitis de repetición.
- IQx: Amigdalectomía en la infancia. Hallux valgus bilateral.
- Antecedentes familiares: madre bronquitis crónica. Son 5 hermanos. uno de ellos fallecido de neoplasia avanzada (no sabe precisar el primario)
- No antecedentes de Neumonías ni TBC. No historia de asma en la juventud. No contacto actual con animales. Profesión: maestra.
- - Tratamiento actual: Ninguno.

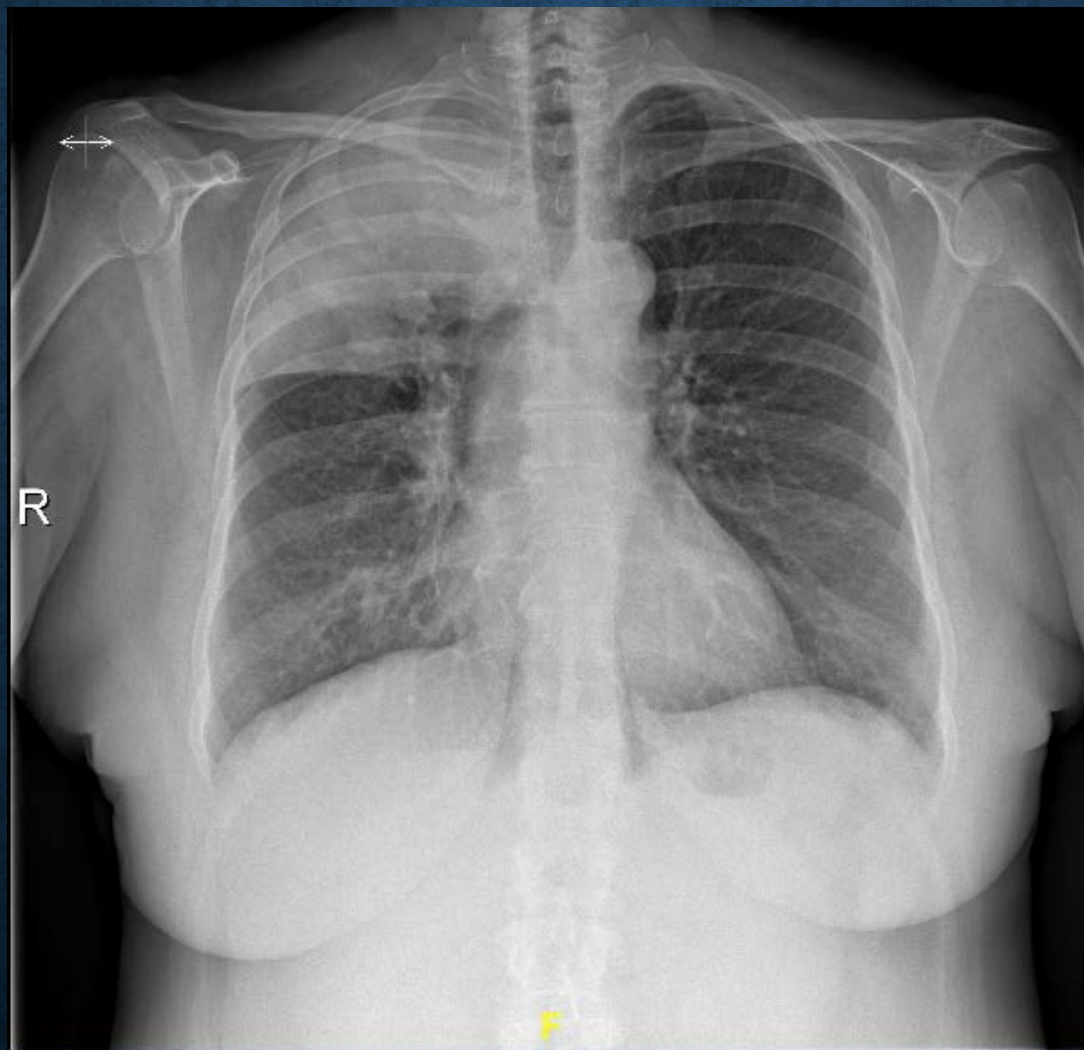
ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente de sexo femenino de 51 años que acude derivada por su MAP ante hallazgos en Rx de tórax. La paciente comenta que en enero consultó a su MAP por sensación de cuerpo extraño a nivel faríngeo prescribiendo tratamiento antibiótico y corticoideo sin mejoría por lo que fue derivada a ORL., donde visualizan parálisis de cuerda vocal izquierda y solicitan Rx de tórax urgente y TC preferente. La sensación de cuerpo extraño posteriormente evolucionó a disfonía que presenta en el momento actual y disfagia ocasional. Comenta además dolor pleurítico derecho y síndrome constitucional con pérdida de 3kg de peso.

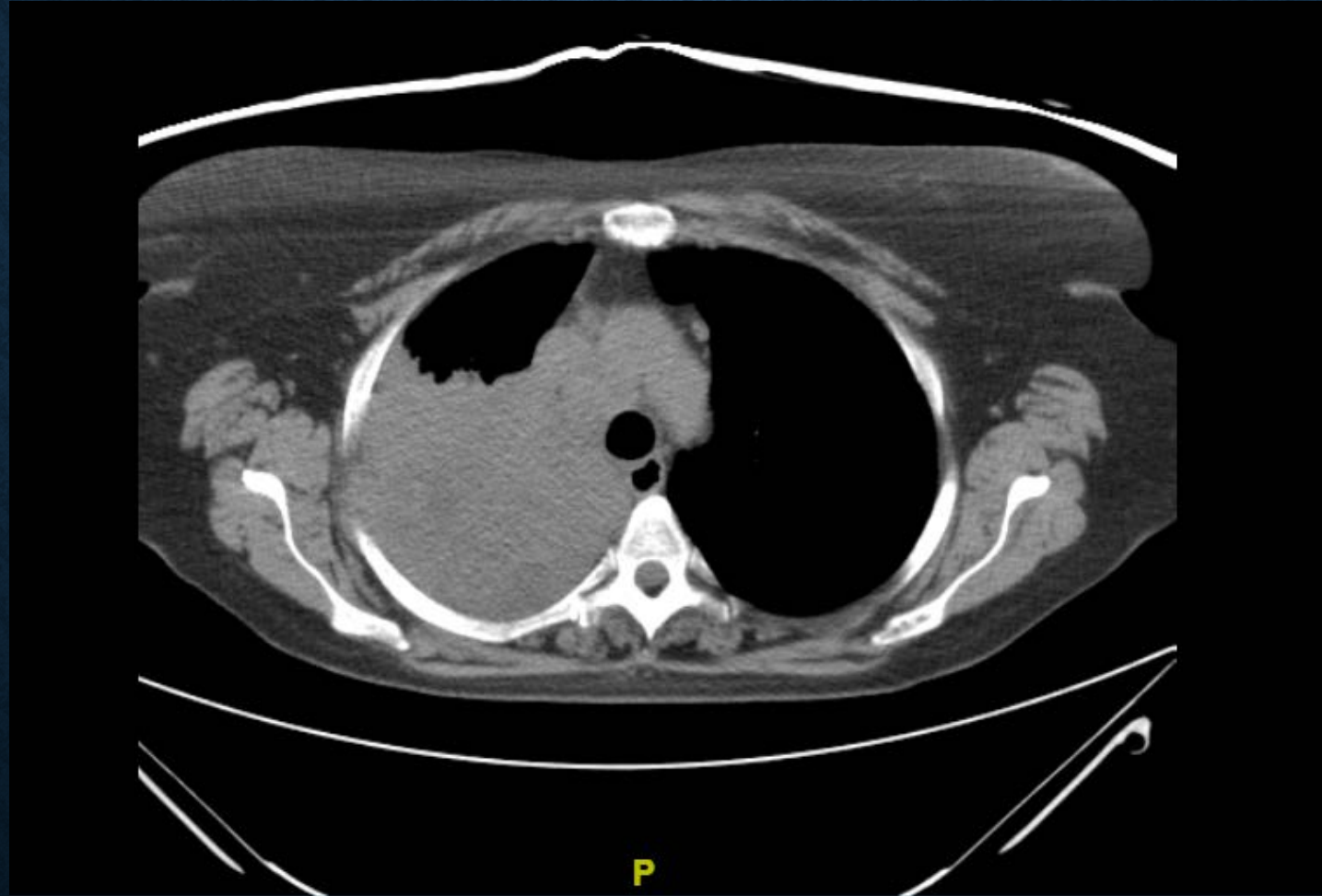
EXPLORACIÓN FÍSICA:

- C y O. Buen estado de hidratación y perfusión.
- Normocoloreada y eupneica respirando aire ambiente con Saturación basal 95%.
- No cianosis central, no ingurgitación yugular.
- Se palpa conglomerado adenopático supraclavicular derecho y axilar derecho.
- Tolera decúbito. No tiraje ni estridor.
- Orofaringe: piezas dentales en mal estado
- A.C.: Rítmica, sin soplos. F.R. 16 pm.
- A.P.: Abolición del mv en apex derecho. Abdomen blando, depresible, no doloroso, sin visceromegalias ni masas palpables.
- Extremidades sin edemas, acropaquias, varices ni signos de tromboflebitis. Pulsos periféricos presentes.
- Pupilas isocóricas y normorreactivas a la luz. Lenguaje con fluencia normal sin elementos afásicos. Sin focalidad neurológica

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



SOLUCIÓN:

DESCRIPCIÓN IMÁGENES

- Rx de tórax: atelectasia en LSD
- TACAR: Gran masa pulmonar en el lóbulo superior derecho con atelectasia obstructiva de los segmentos apical y posterior

DIAGNÓSTICO:

- Posible neoplasia en el LSD. Continuar el estudio