



TALLERES INTEGRADOS III

CASO DE NEUMOLOGÍA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JUAN DE ALICANTE

APROBADO POR EL DR. AERRIERO

SONIA FRAILE LORÍA 4º CURSO MEDICINA



❖ **MOTIVO DE CONSULTA:** Disnea progresiva de 1 semana de evolución.

❖ **ANTECEDENTES PERSONALES:**

- No DM, no HTA, DLP.
- Fumadora de 13 años/paquete. No otros hábitos tóxicos.
- Hipotiroidismo primario autoinmune. Ansiedad. Reflujo gastroesofágico.
- IQx: mastectomía radical derecha e izquierda. Reconstrucción mama derecha.
- **Historia oncológica:**
 1. Carcinoma ductal infiltrante mama derecha (27/07/05)
 2. Carcinoma ductal infiltrante multicéntrico mama izquierda (10/07/12)
 3. Derrame pericárdico severo maligno con taponamiento cardíaco (citología +)
(21/11/13)
- Tratamiento habitual: Eutirox 88 mg, Simvastatina 40 mg, Diazepam 5 mg, Zolpidem 10 mg , Paroxetina 20 mg.

❖ ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente mujer de 58 años que acude a Urgencias por disnea progresiva de 1 semana de evolución, acompañada de tos no productiva con la inspiración profunda y estridor inspiratorio leve. No ortopnea, ni disnea paroxística nocturna.

❖ EXPLORACIÓN FÍSICA:

Constantes: T^a 38.4 °C ; TA: 110/60 mmHg; FC 80 lpm; Sat. O₂: 94%
NC, NH, NP. BEG. C y O.

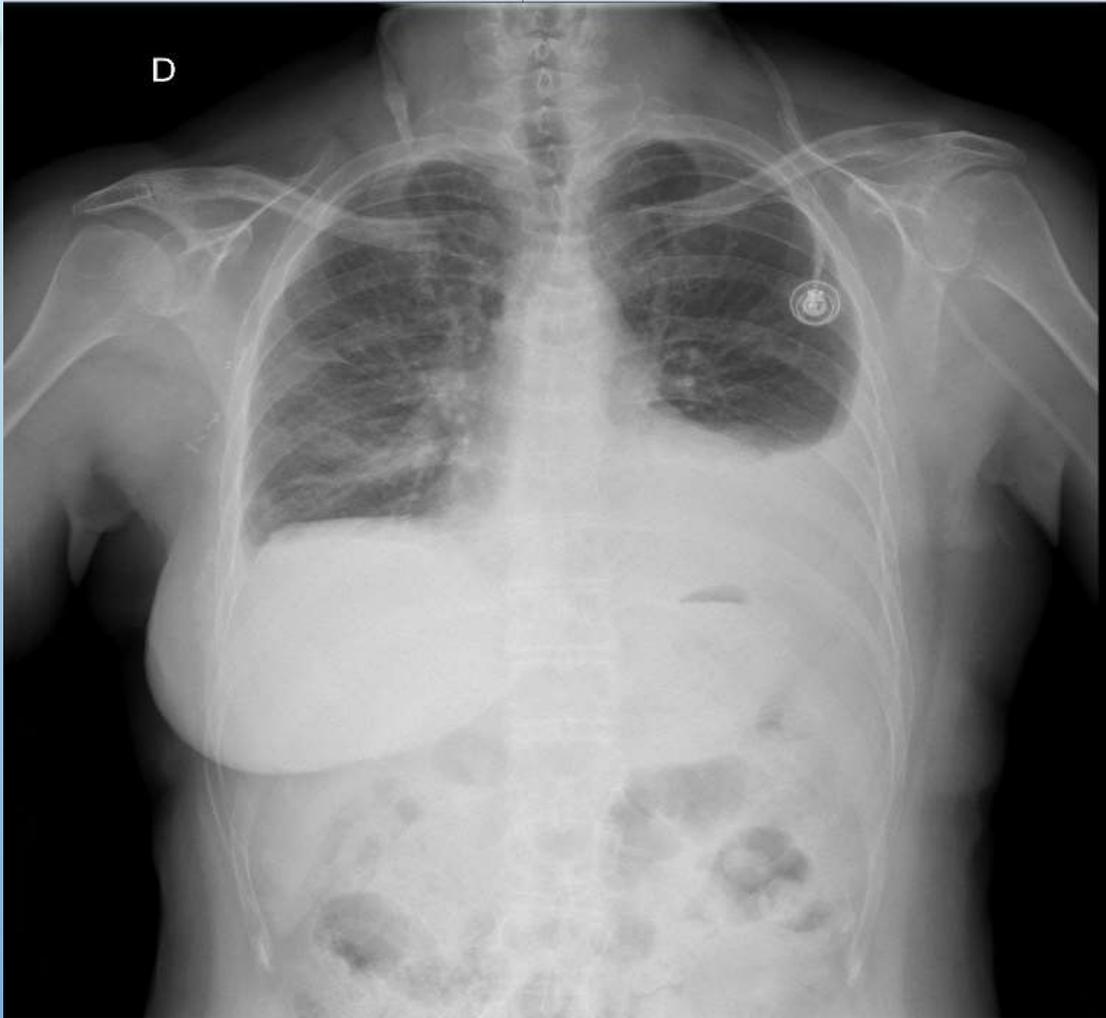
AC: rítmica sin soplos ni extratonos.

AP: **Abolición del MV izquierdo. Crepitantes bibasales de predominio izquierdo. Matidez** a la percusión en la **base izquierda.**

Abdomen: blando y depresible, no visceromegalias ni masas.

EEl: No edemas ni signos de TVP.

RX DE TÓRAX AP Y LATERAL



TAC DE TÓRAX CON CONTRASTE



- **RX TÓRAX:**

Poco inspirada. Cambios secundarios a mastectomía izquierda.

Desaparición seno costofrénico izquierdo.

Derrame pleural en el tercio inferior que ocupa casi la mitad del hemitórax izquierdo.

- **TAC DE TÓRAX CON CONTRASTE:**

Opacidad en vidrio delustrado en LSD sugestivo de nódulo pulmonar.

Discreto derrame pleural derecho. Derrame pleural izquierdo significativo, de 5 cm de espesor, con atelectasia pasiva secundaria en el LII.

DIAGNÓSTICO

DERRAME PLEURAL IZQUIERDO MALIGNO

DIGNÓSTICO DIFERENCIAL: FIEBRE DE PROBABLE FOCO
RESPIRATORIO.

PLAN: TORACOCENTESIS.