

CASO CLÍNICO DE RESPIRATORIO
APROBADO POR EL DR. SANCHO CHUS
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE SAN
JUAN

Talleres III- Alba Muñoz Izquierdo-Grupo 5-6

Mujer de 54 años que acude
desde atención primaria.
Clínicamente sin cambios en
la disnea, tos y
expectoración mucosa
habituales.

ANTECEDENTES PERSONALES:

- ✗ No RAM
- ✗ No HTA, No DM, DLP
- ✗ Fumadora de 38 paquetes año. No refiere otros hábitos tóxicos
- ✗ Niega neumopatía conocida
- ✗ Cumple criterios clínicos de Bronquitis crónica
- ✗ Antecedentes quirúrgicos: No presenta

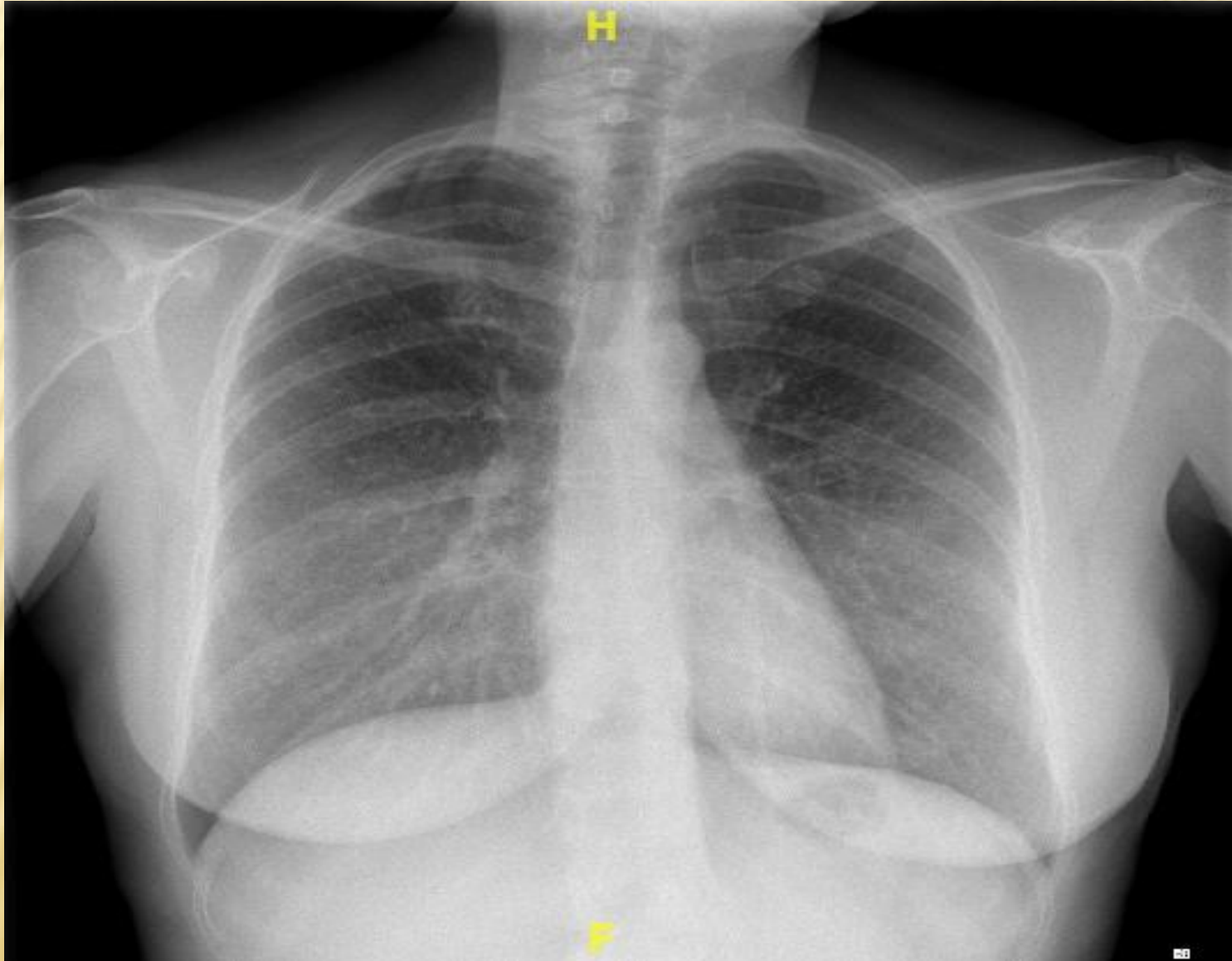
EXPLORACION FISICA:

- ✗ Constantes normales
- ✗ AC: Rítmico, sin soplos ni roces pericardios.
- ✗ AP: Murmullo vesicular disminuido globalmente, sin sibilantes ni roncus

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS:

- ✗ ASU: Bioquímica: Colesterol 213 mg/dL

RX TÓRAX PA

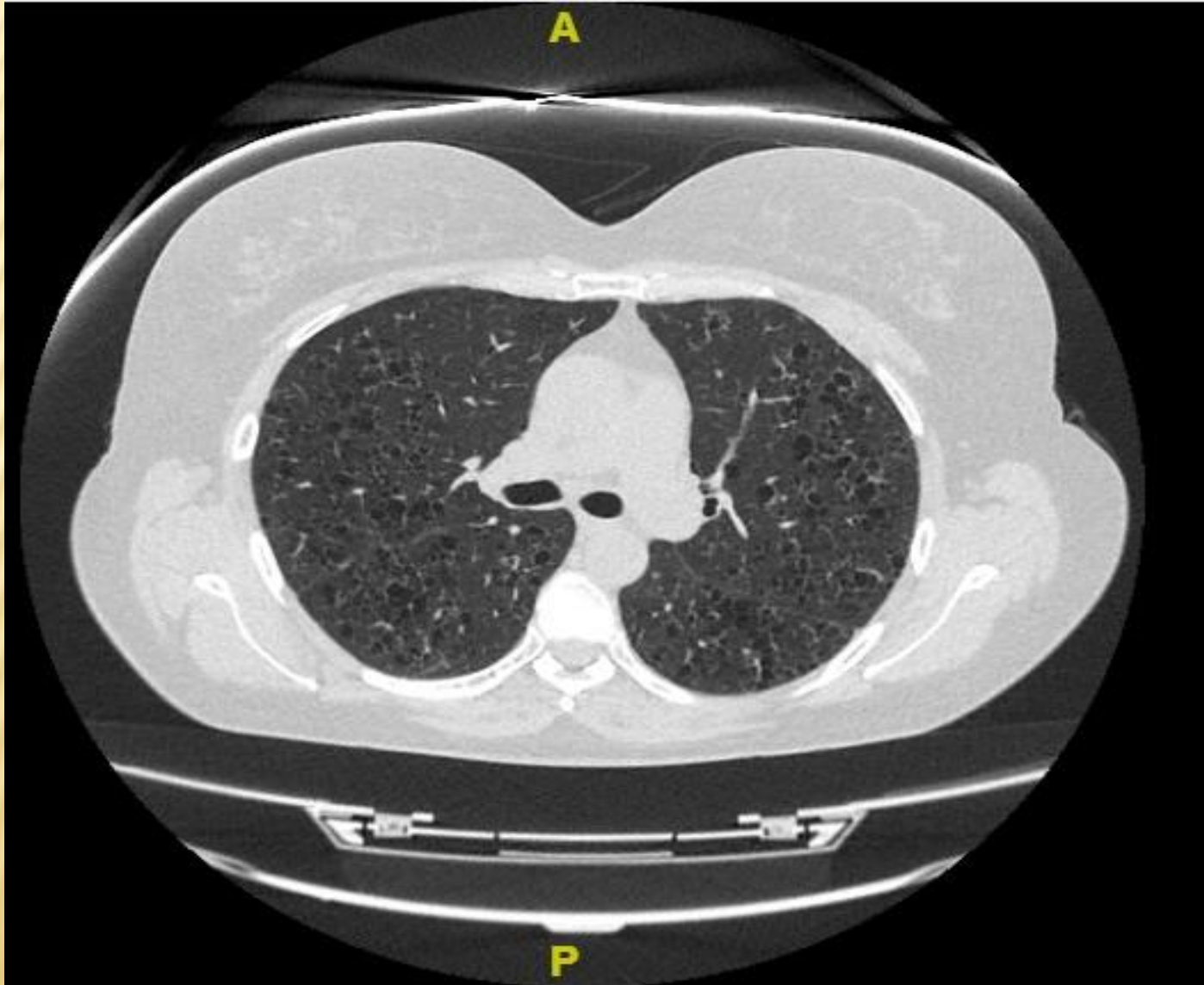


RX TORAX LATERAL:



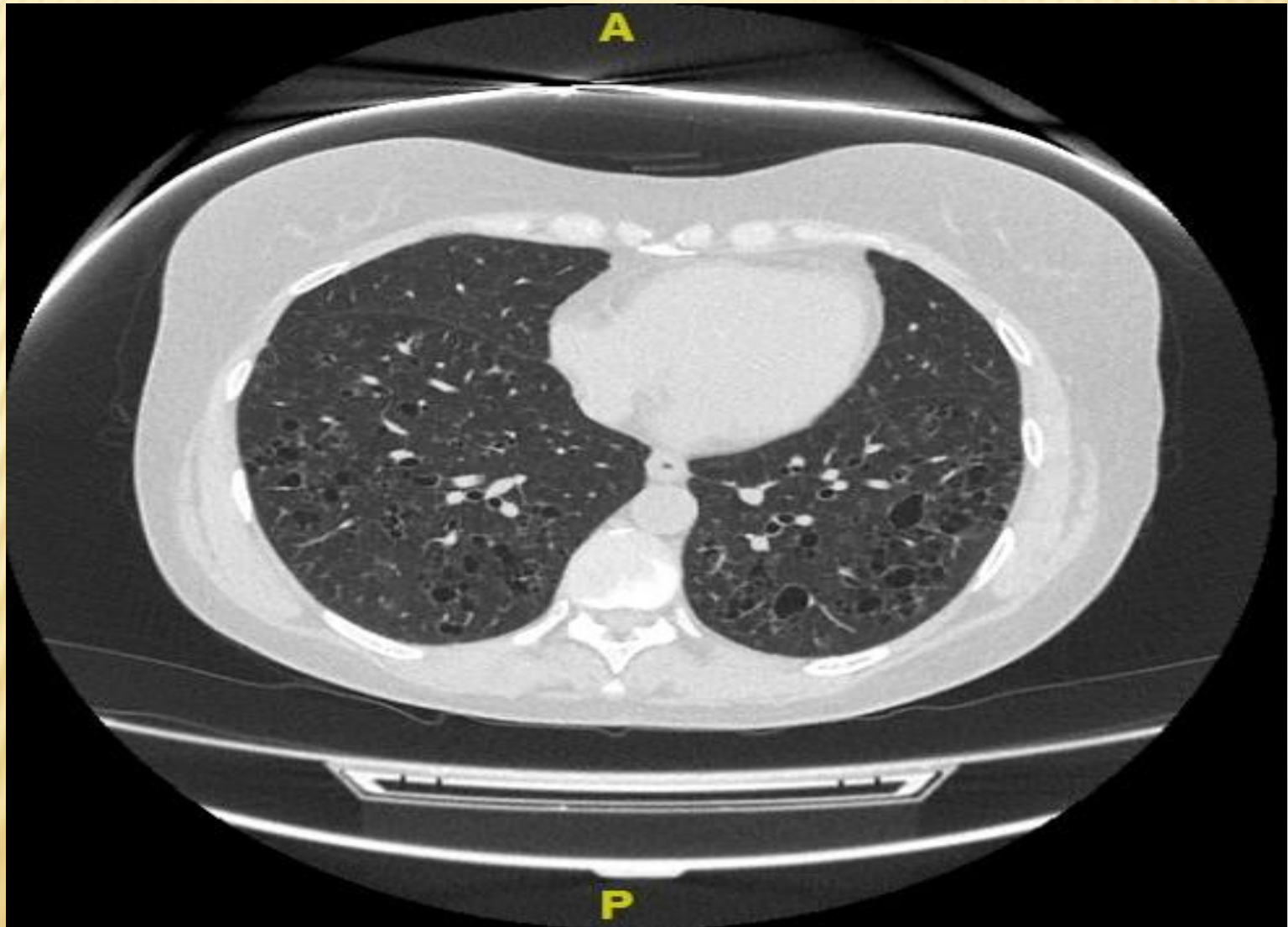
Afectación
pulmonar
difusa con
patrón
intersticial,
probables
quistes

TAC TORACICO



Presenta
múltiples
quistes de
paredes
finas,
diferente
pero
pequeño
tamaño, de
predominio
en LLSS

TAC TORACIO



DIAGNOSTICO

- ✗ Enfermedad pulmonar intersticial con múltiples quistes.

DESCARTAR:

- ✗ LINFAGIOMIOMATOSIS
- ✗ HISTIOCITOSIS DE CELULAS LANGERHANS
- ✗ ENFISEMA.

PLAN A SEGUIR:

- ✗ Solicitaremos ASO
- ✗ GAB (Gasometría arterial basal)
- ✗ PFR (Pruebas funcionales respiratorias)
- ✗ FB (BAL para CD1- Histiocitosis y BTB para HMB45-LAM)