

TALLERES INTEGRADOS III CASO CLÍNICO RESPIRATORIO

Nadia M^a Galipienso Asensio

Grupo I-2

Hospital General Universitario de Elche

Aprobado por el Dr. Eduardo García Pachón



Motivo de consulta: Aumento de disnea habitual + tos + expectoración.

Antecedentes personales:

- Diabetes Mellitus.
- Exfumador de 100 años/paquete desde hace 2 años.
- EPOC grave fenotipo mixto reagudizador** (FVC 1,23 (41 %) FEV1 530 % (23 %) FEV1/FVC 36 %). Disfunción ventilatoria obstructiva mixta con obstrucción grave y restricción moderada).
- Secuelas de TBC** en la juventud.
- Bronquiectasias en ambas bases.**
- Taquicardia sinusal en ingresos previos.
- Tratamiento habitual: Eklira genuair 322 mcg/12h, Duoresp Spiromax 320/9mcg cada 12h y Salbutamol a demanda.
- Situación basal: Disnea grado 3 de la MRC.

Enfermedad actual: Hombre de 73 años de edad que acude a Urgencias por **aumento de su disnea habitual** hasta hacerse de reposo asociado a **tos con expectoración** escasa de coloración blanquecina de una semana de evolución. En los últimos 3 días refiere **expectoración de coloración más amarillenta.**

Examen físico: Constantes: Frecuencia cardíaca: 86 lat/minutos. Saturación de oxígeno 98%. TA: 124/73 mmHg. Temperatura 37,8 °C.

AC: ruidos rítmicos, no soplos ni roce pericárdico.

AP: **hipofonesis generalizada, roncus y sibilancias dispersas** en ambos hemitórax.

Pruebas complementarias:

-Gasometría: PCO₂ (50,3 mmHg), bicarbonato (33,8 mmol/L), CO₂ total (35,4 mmol/L) y exceso de bases (8,5 mmol/L) aumentados.

-Analítica: Proteína C Reactiva muy aumentada (128,9 mg/L). NT-ProBNP (159 pg/mL) aumentado. CHCM (32,7 g/dL) y linfocitos (15,3 %) disminuidos. Leucocitos ($11,95 \times 10^3/\mu\text{L}$) y plaquetas ($639 \times 10^3/\mu\text{L}$).

-Rx tórax: Engrosamiento pleural apical bilateral y tractos fibrosos con engrosamiento del hilio derecho estable sin cambios respecto a estudio previo del año 2016.

Granuloma en lóbulo superior derecho. Pinzamiento del seno costofrénico derecho. Signos de enfisema.

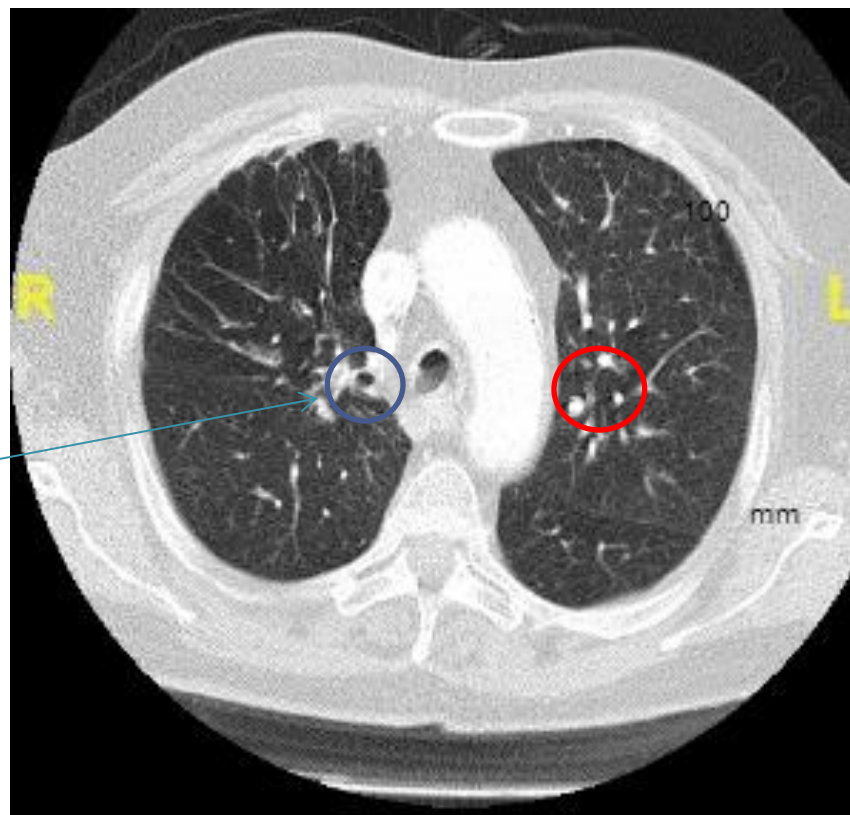
TAC Tórax

Enfisema pulmonar.

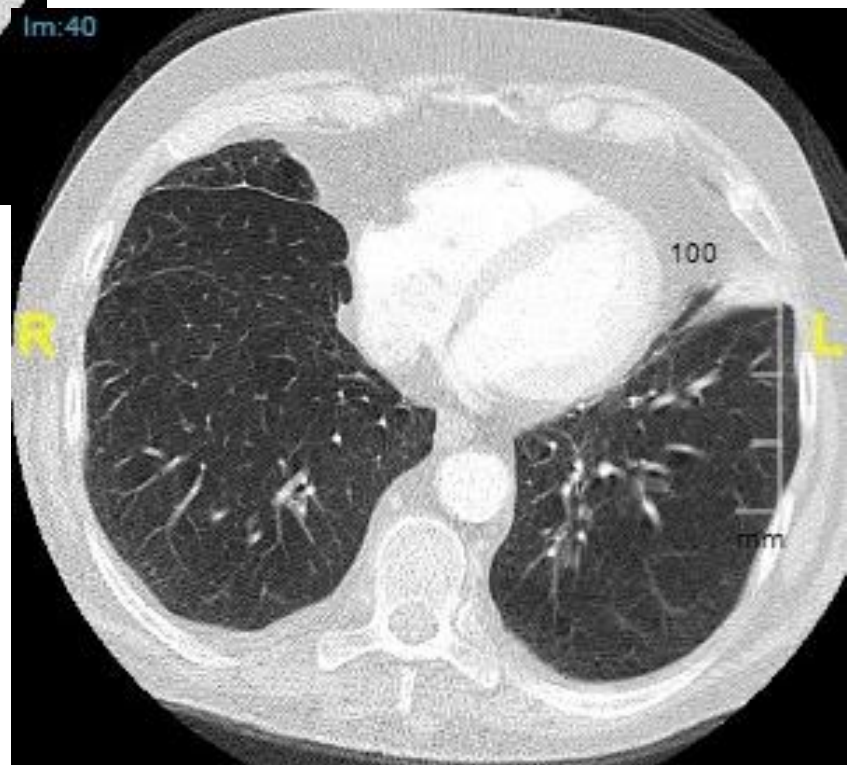
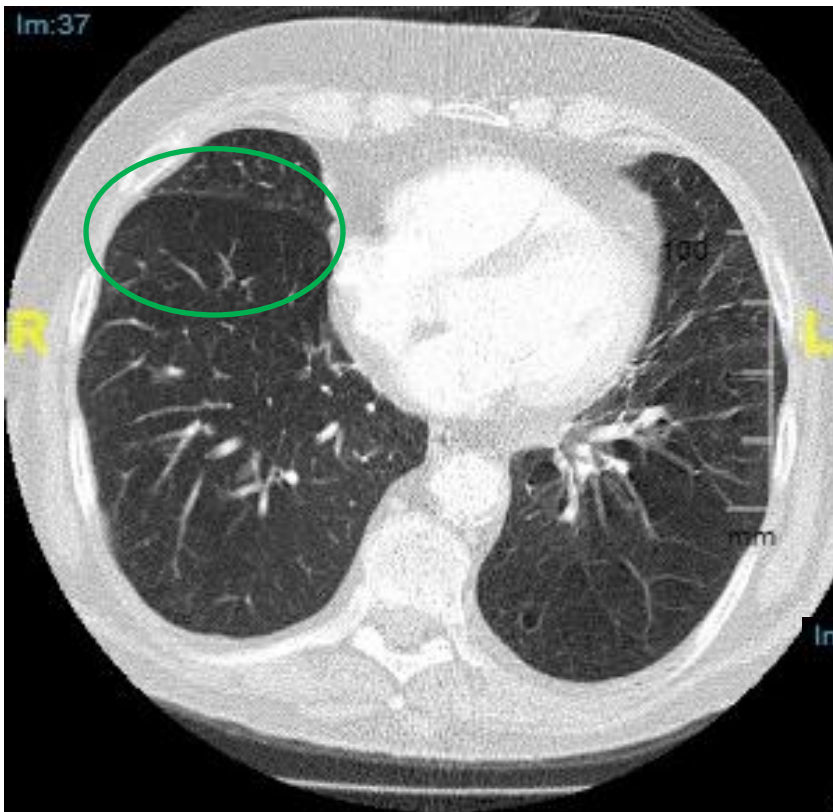
Granulomas calcificados.

Bronquiectasias.

Tractos fibrosos



Índice broncoarterial
elevado.
Signo del anillo de sello.



Diagnóstico sindrómico y/o específico:

Agudización grave de EPOC.

Tratamiento administrado:

- Atrovent 4 inhalaciones cada 8 horas con cámara,
- Salbutamol 4 inhalaciones,
- Flumil 600mg,
- Seretide 2 inhalaciones con cámara cada 12 horas,
- Levofloxacin 500 mg 1 comprimido cada 24 vo,
- Omeprazol 20 mg cada 24 horas,
- Clexane 40mg/24 horas.