

Talleres integrados III



Ninfa Astudillo Astudillo

Aprobado por el Dr.David Orts

Caso Respiratorio. Hospital general de Elda

Caso Respiratorio

Motivo de consulta: Mujer 85 años que acude por disnea y dolor pleurítico en hemitorax izquierdo

Antecedentes personales: No RAM, no DM,HTA, ni DLP . Ex fumadora desde hace 40 años de 10 a/p. Se vacuna de la gripe anualmente

Exploración física: Tª 37.5, TA: 110/75mmhg, FC:100lpm,Sat O2 GN a 2lpm92%

Glasgow 15.

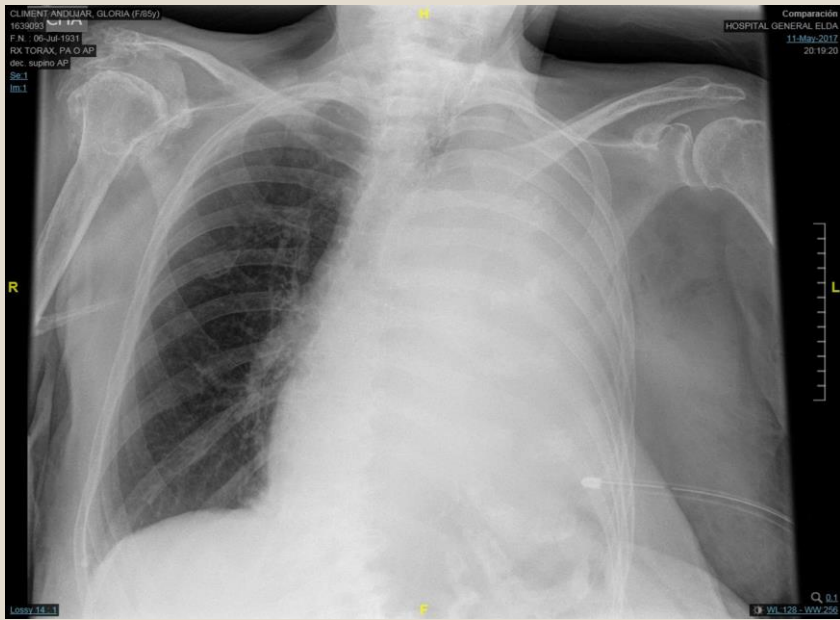
AC: arrítmico

AP: Murmullo vesicular disminuido en hemitorax izq.

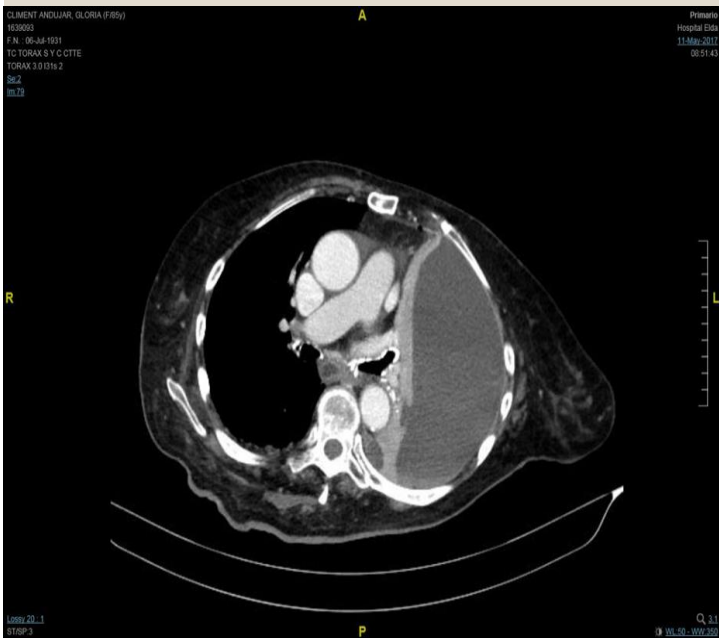
Enfermedad Actual

- Mujer de 85 que acude a urgencias por disnea de reposo desde hace dos semanas. Refiere dolor en hemitorax izquierdo que se proyecta hacia el hombro izq., el dolor persiste en todas las posiciones. Refiere tos con expectoración amarillenta con presencia de hilos de sangre oscura. No fiebre termometrada ni escalofríos.
- Perdida de fuerza de MMII desde el inicio de los síntomas.

RX TORAX



TAC TORAX



TAC: derrame pleural masivo

Líquido pleural:

pH: 7,038

Proteínas: 4,3 g/dl

Glucosa 15mg/dl

Leucócitos: 428000

Neutrófilos 85%

PIOHEMOTORAX

Tratamiento

Drenaje torácico, antibióticos iv
TAC torácico, después de drenaje del
líquido para comprobar que no
queden cavidades ocupadas , y así
evitar recidivas.