

Caso Clínico Infecciosas

Talleres Integrados III

Alejandro Oliva Muñoz Nº exp 1454

Caso presentado en el Seminario del 2-03-2018

Aprobado por el Dr. Vicente Boix

Unidad de Enfermedades Infecciosas

Hospital General de Alicante

-
- **Enfermedad actual:** Varón de 41 años. Acudea urgencias por episodio brusco de disnea. Refiere tos con expectoración blanquecina de 3 días de evolución y fiebre
 - **Antecedentes personales:** No RAM. DM tipo 2. No HTA ni DLP

Talasemia mayor por la que fue esplenectomizado en la infancia y por la que recibe múltiples transfusiones sanguíneas

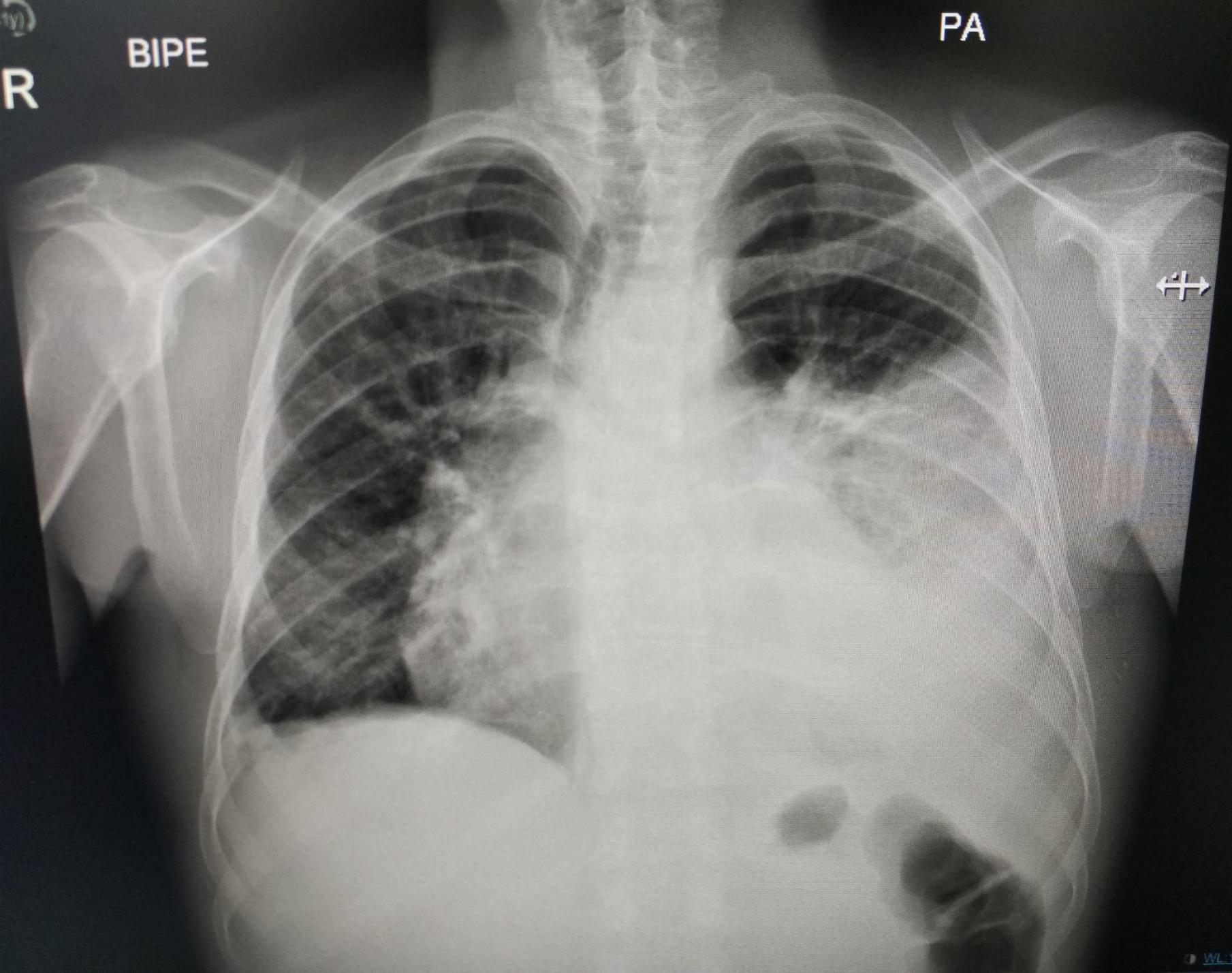
Infecciones recurrentes de úlceras crónicas de MMII

- **Exploración física:** Destacan crepitantes mediobasales en hemitórax izquierdo, con disminución del murmullo vesicular
- **Analítica sanguínea:** PCR 32,6 mg/dL, leucocitos/ μ L 27400, hemoglobina 5,9 d/dL

R

BIPE

PA



En la RX se observa derrame pleural izquierdo que ocupa los campos medio y basal de hemitórax izquierdo.

Se coloca drenaje torácico, obteniendo material de este aspecto:



Diagnóstico

Neumonía adquirida en la comunidad complicada con empiema pleural

Cultivo de líquido pleural positivo a *Klebsiella pneumoniae* resistente a amoxicilina-clavulánico