

Imagen 3. Caso clínico Enfermedades Infecciosas

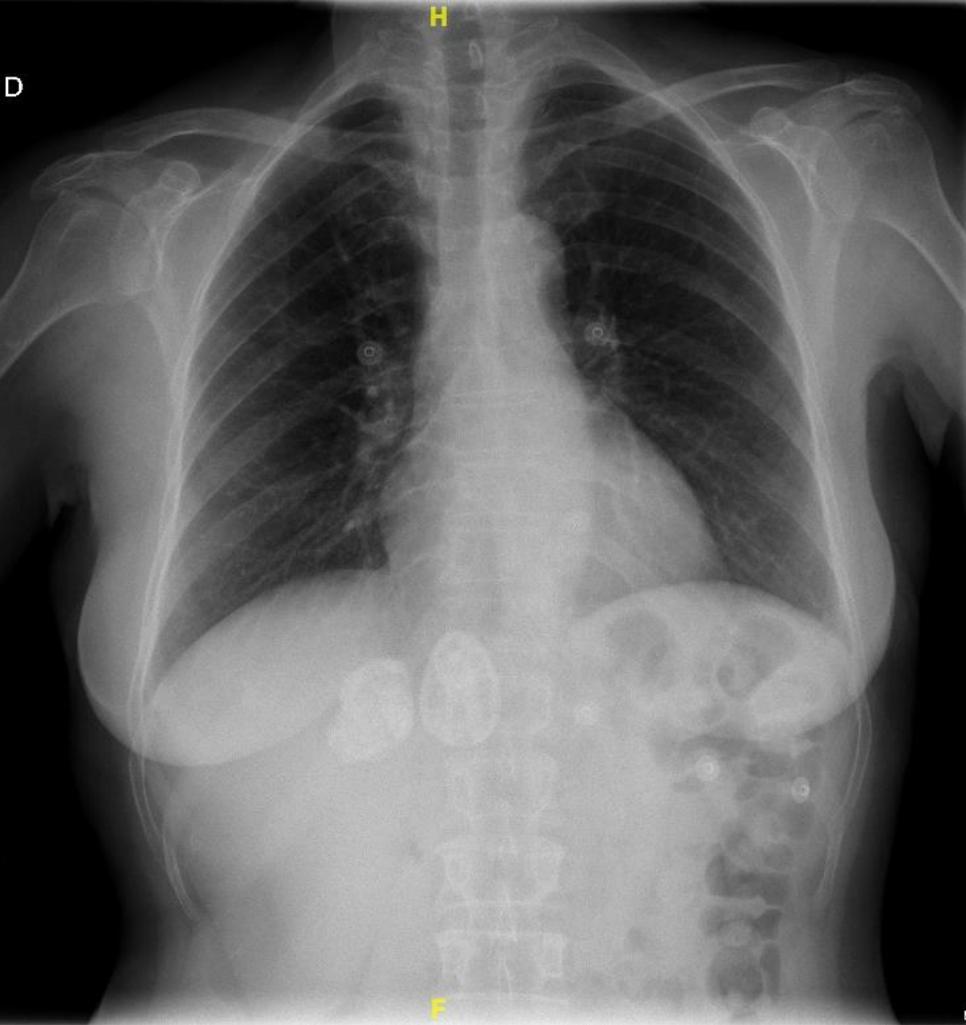
(Aprobado por Dr. Jover Díaz)



Alumno: Luis Moreno Navarro (Nº Expte 1489)
Talleres Integrados III - 4º Medicina (Curso 2017-18)
Grupo G9-G10 - Hospital de San Juan

Resumen del Caso

- **Mujer de 67 años** que acude por **fiebre** de 38,3°C de 3 días de evolución, acompañada de **escalofríos** y **dolor en HCD**. La paciente es natural de una **zona rural de Zamora**, a la que viaja periódicamente para visitar a su familia.
 - ✓ NO RAM, NO HTA, DM tipo 2, NO DLP. No hábitos tóxicos.
 - ✓ Otras patologías: migraña, bocio nodular no tóxico, pancitopenia de probable origen autoinmune, artrosis, hemorroides internas grado III.
 - ✓ Ingresos previos: sinusitis maxilar izqda (febrero 2006), diverticulitis aguda (marzo 2007), fiebre de origen desconocido (diciembre 2010).
- Exploración física: consciente y orientada. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen: blando y depresible, dolor a la palpación en HCD y hepatomegalia, Murphy (-), Blumberg (-). NO edemas NI signos de TVP en MMII.
- Analítica sanguínea: anemia, linfopenia, trombopenia, PCR 11,35 mg/dl. ECG: normal. Rx tórax y abdomen: *a continuación*.



¿Qué le pasa al paciente?



Rx tórax y abdomen

Resolución del Caso

- **Quiste hidatídico hepático calcificado.**
- Informe radiografías:
 - ✓ Rx tórax: masas ovaladas de densidad calcio a nivel de límite entre epigastrio e hipocondrio derecho. ICT<0,5. SCF libres. No condensaciones en parénquima.
 - ✓ Rx abdomen: masas ovaladas de densidad calcio a nivel de límite entre epigastrio e hipocondrio derecho. Luminograma aéreo inespecífico. Línea psoas conservada.