

CASO CLÍNICO 2

TALLERES INTEGRADOS III

*Hospital General Universitario de Elche
(Servicio de Enfermedades Infecciosas)*

Iván Gutiérrez Pastor (nº matrícula: 1533)
Aprobado por Dra. María del Mar Rivero Rodríguez



ANAMNESIS

Varón de 42 años remitido a Urgencias por **MEG, fiebre** de 72h de evolución y tos con escasa expectoración. Refiere **astenia y anorexia**.

Antecedentes personales:

- NO RAM / NO DM / NO HTA / NO DLP
- **Fumador** de 20 años/paquete / NO hábito enólico
- **Ex usuario de drogas por vía parenteral**
- **VIH + (Estadio: SIDA)**. Última valoración en consultas externas en UEI en Diciembre de 2015; posteriormente no ha acudido a las citas. **No recibe tratamiento antirretroviral**.
- Antecedentes de **toxoplasmosis y candidiasis oral**.

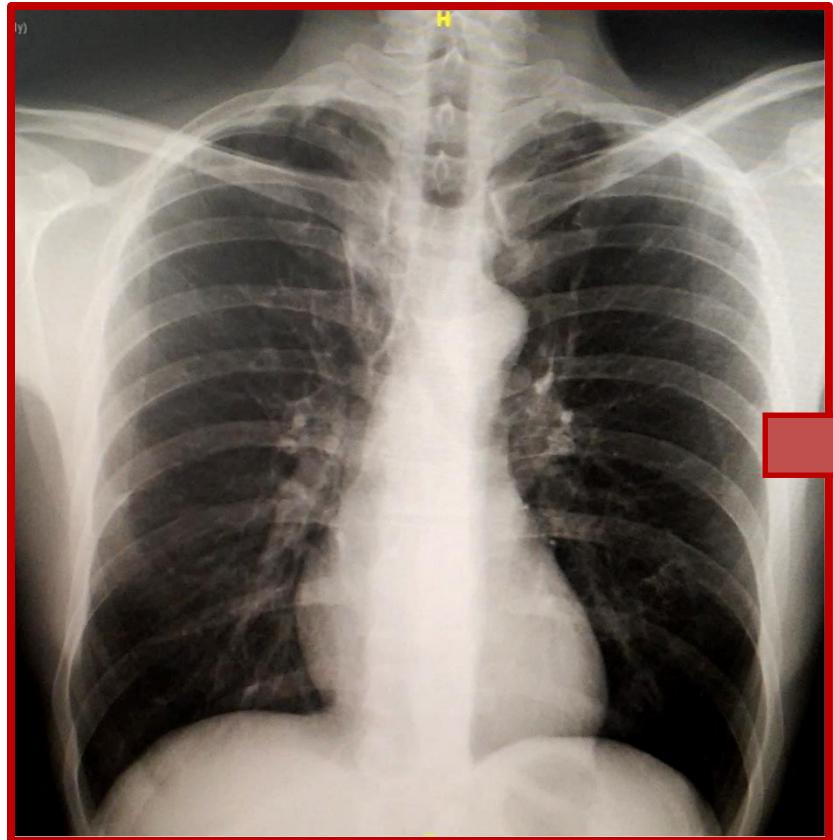
Exploración física:

- REG / Consciente y orientado / Fiebre: 38,1°C / TA: 115-91 / FC: 150 lpm

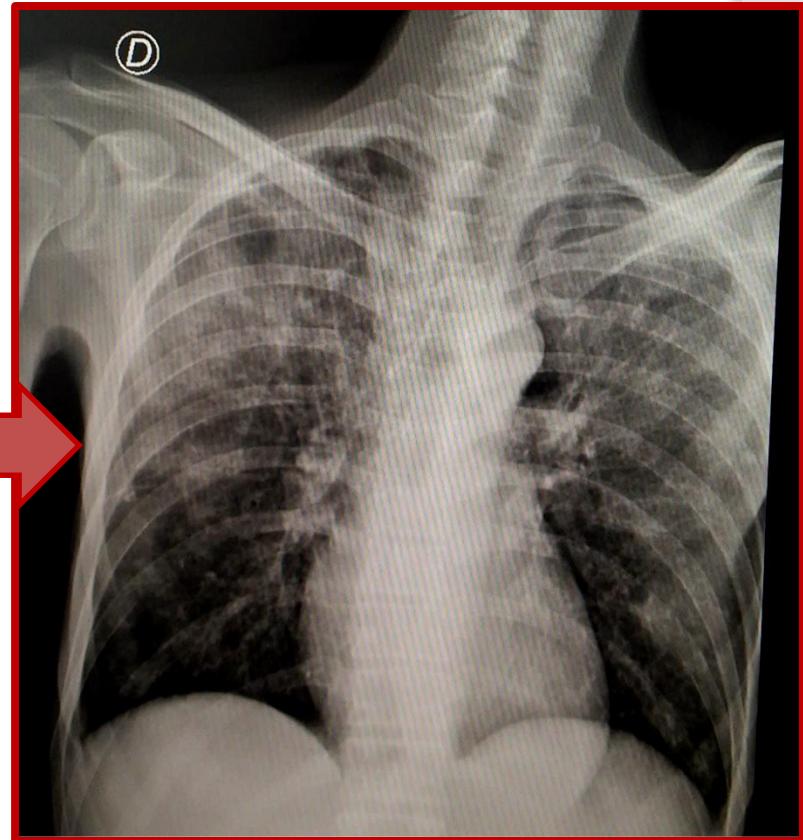
Analítica de sangre:

- Glucosa: 123mg/dl / Urea: 53mg/dL / Creatinina: 0,73mg/dL, Sodio: 139mmol/L / Potasio: 4,0mmol/L / PCR: 113,7mg/L.
- Leucocitos: 6.000 / Neutrófilos: 85,2% / Linfocitos: 8,6% / **CD4 = 65** / Plaquetas: 426.000 / Hematíes: 4,8 / Hb: 9,4g/dL / Hc: 29,7%

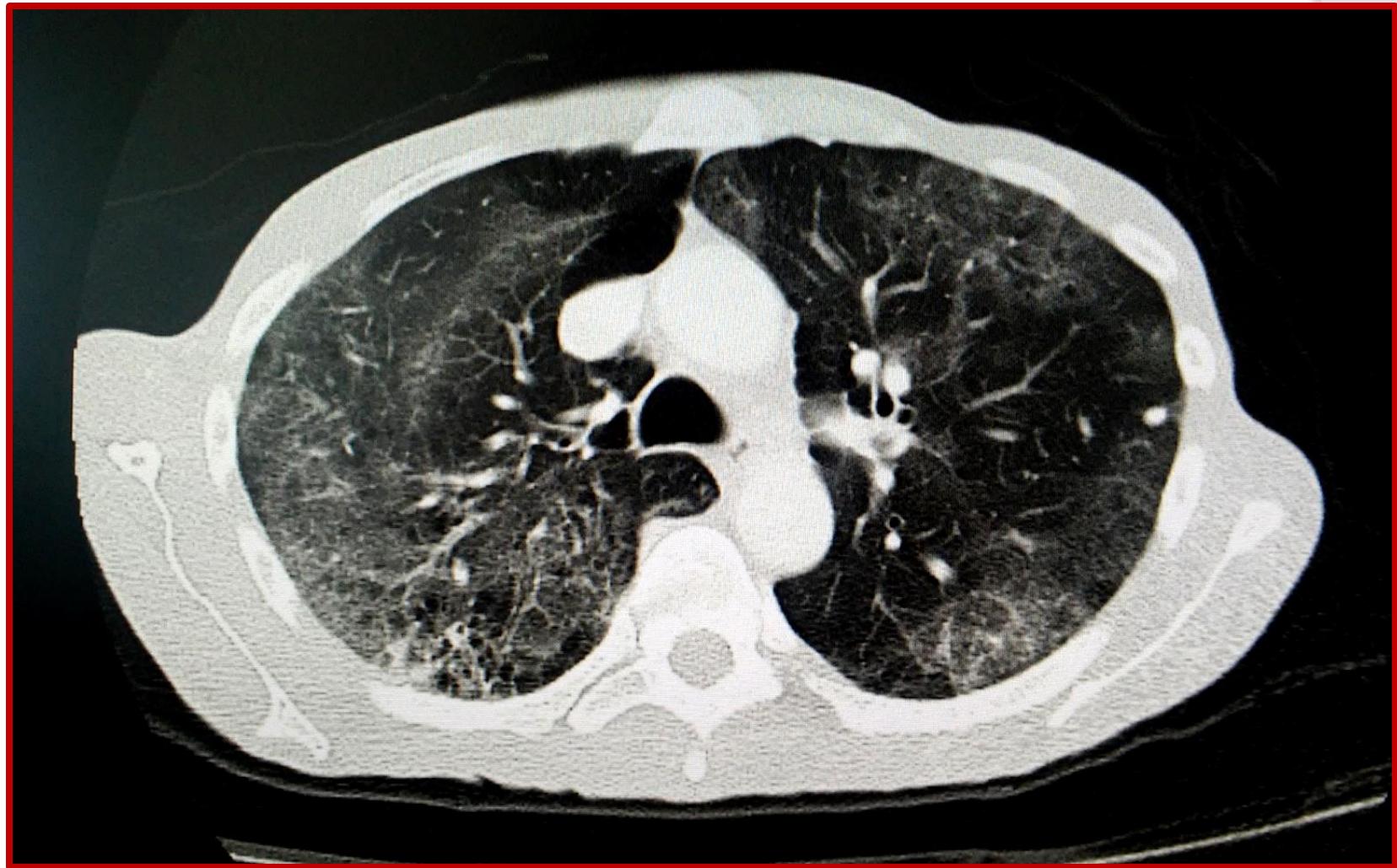
RX TÓRAX (31/10/16)



RX TÓRAX (02/02/18)



TC TÓRAX



DIAGNÓSTICO

NEUMONÍA BILATERAL (POR PNEUMOCYSTIS JIROVECII)

Informe (Rx tórax: 02/02/18): Presencia de consolidaciones pulmonares parcheadas y difusas de claro gradiente apical. Cayado de la vena ácigos prominente. Índice cardiotorácico conservado. Estructuras óseas y partes blandas sin alteraciones.

Informe (TC craneal): Presencia de infiltrados pulmonares de distribución periférica y bilateral con predominio en LLSS; opacidades intersticiales y pequeñas imágenes quísticas (neumatoceles); imágenes fibrosas y signos de enfisema en lóbulos superiores; y granulomas pulmonares calcificados.