

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN *Neumología*

NAZARET GÓMEZ MARTÍNEZ

SERVICIO DE NEUMOLOGÍA HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE

APROBADO POR DR. EDUARDO GARCÍA PACHÓN

TALLERES INTEGRADOS III 2017-2018 – GRADO MEDICINA UMH

MOTIVO CONSULTA

Dolor Costal Derecho

ANAMNESIS

Varón de 66 años que hace 3 meses ingresó en Neumología con diagnóstico de insuficiencia respiratoria global, EPOC agudizado y dolor costal derecho de características musculoesqueléticas mejorando el último moderadamente con la analgesia pautada (refiere que nunca ha llegado a desaparecer), acude a Urgencias por empeoramiento en los últimos 3 días del dolor en la parrilla costal inferior derecha que se torna más intenso con la tos y los movimientos y que se acompaña de disnea. Además refiere molestias a nivel centro-torácico no irradiado relacionadas con la tos. Sensación distérmica. Fiebre (termometra en domicilio pero no sabe precisar). No cefalea ni artromialgias. No náuseas ni vómitos.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS de interés

- No RAM. Exfumador desde hace 5 años (40 años/paquetes). HTA. No DM 2. DLP. Obesidad.
- Constructor de profesión. Vacunado para gripe estacional. Tiene 4 canarios en casa.
- EPOC moderado con O2 domiciliario. Uso irregular de O2.
- Nódulos pulmonares calcificados diagnosticados en Mayo de 2015 en seguimiento por Neumología.
- Último ingreso 11-1-18 por EPOC con exacerbación aguda. Dolor torácico derecho de características musculoesqueléticas.

Tratamiento habitual: Openvas plus 20/12.5mg 1c/24h, Formodual 100/6mcg 2puls/12h, Salbutamol 1inh/12h, Spiriva Respimat 2.5mcg 2puls/24h, Atarax 25mg 1c/12h, Betmiga 50mg 1c/24h, Zaldiar 37.5/325mg 1c/8 h. Oxígeno domiciliario.

Dolor Costal Derecho

EXPLORACIÓN FÍSICA

Destaca: **Temperatura (°C):** 36,5. **FC:** 87 lpm. **Dolor:** 4. **SaO₂:** 93 % con gafas nasales a 4 lpm. **TA:** 170/100

-AC: Rítmico. No soplos ni roces.

-AP: Murmullo vesicular conservado con crepitantes bi-basales, especialmente en hemitórax derecho.

-AD: Blando y depresible. Doloroso a la palpación en hipocondrio derecho con Murphy negativo. No masas ni megalias.

-EEII: No edemas. No signos de TVP. Varices en miembro inferior derecho.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

-AS

Urea 52 mg/dL; **Creatinina** 1,30 mg/dL; **Bilirrubina Total** 0,60 mg/dL; **GOT** 30 U/L; **GPT** 42 U/L; **GGT** 50 U/L; **Fosfatasa Alcalina** 104 U/L; **PCR** 4,2 mg/L;

NT-ProBNP 71 pg/mL; **Hematíes** $4,67 \times 10^6 /\mu\text{L}$; **Hemoglobina** 14,8 g/dL; **Hematocrito** 44,8 %; **VCM** 95,9 fL; **Leucocitos** $11,22 \times 10^3 /\mu\text{L}$;

Neutrófilos (absolutos) $7,59 \times 10^3 /\mu\text{L}$; **Linfocitos (absolutos)** $2,47 \times 10^3 /\mu\text{L}$; **Plaquetas** $271 \times 10^3 /\mu\text{L}$

-GASOMETRÍA ARTERIAL

pH 7,458; **pCO₂** 45,5 mmHg; **pO₂** 50,9 mmHg; **Bicarbonato** 32,2 mmol/L ; **Saturación O₂** 86,6 % ; **Glucosa** 133 mg/dl

-ECG: RS a 100lpm. Eje a -30°. PR normal. QRS estrecho. No alteraciones de la repolarización.

F.N. : 09-Aug-1951
RX TORAX PA Y LAT
PA
Se:1
Im:1

19:40:13

L

R

RX TÓRAX

Lossy 55 : 1

F

Q 0.1

WL:2048 - WW:4096

TC TÓRAX

F.N. : 09-Aug-1951

TC ABDOMINO PELVICO CON CONTRASTE
CUERPO 5.0 Venous /Phase CE

Se:2

Im:3

03-Apr-2018

09:05:59

F.N. : 09-Aug-1951

TC ABDOMINO PELVICO CON CONTRASTE
CUERPO 5.0 Venous /Phase CE

Se:2

Im:1

03-Apr-2018

09:05:59

F.N. : 09-Aug-1951

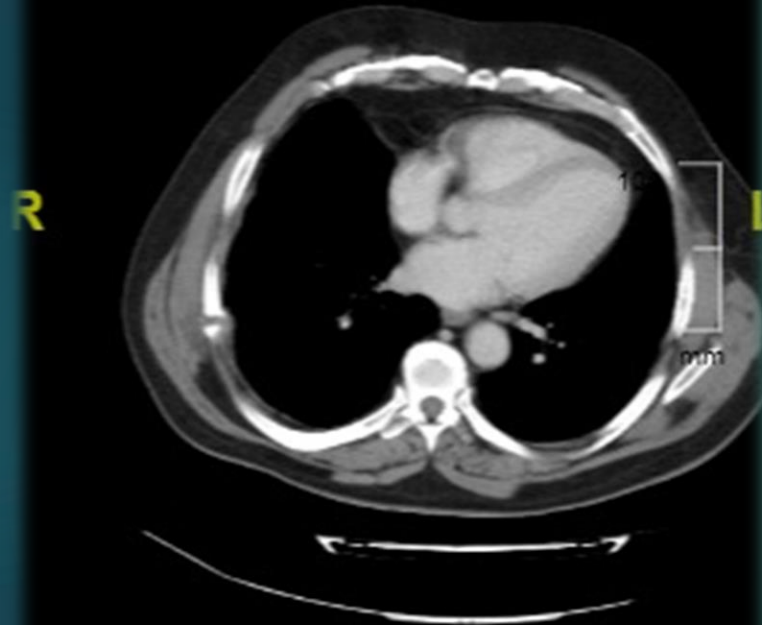
TC ABDOMINO PELVICO CON CONTRASTE
CUERPO 5.0 Venous /Phase CE

Se:2

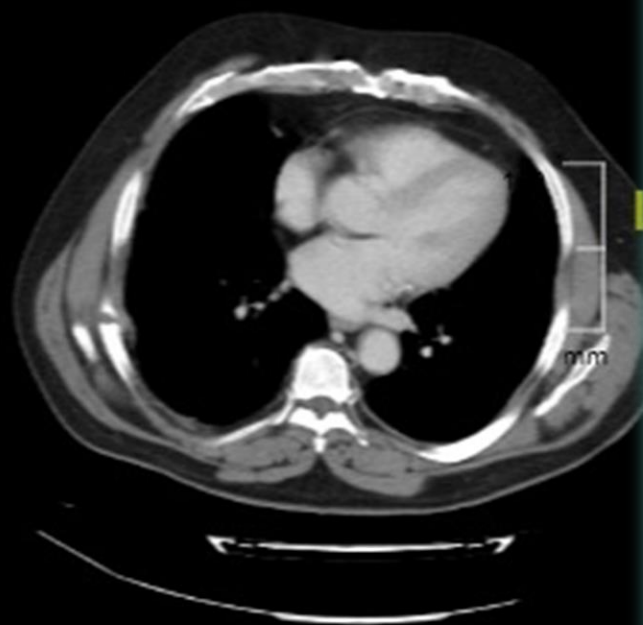
Im:2

03-Apr-2018

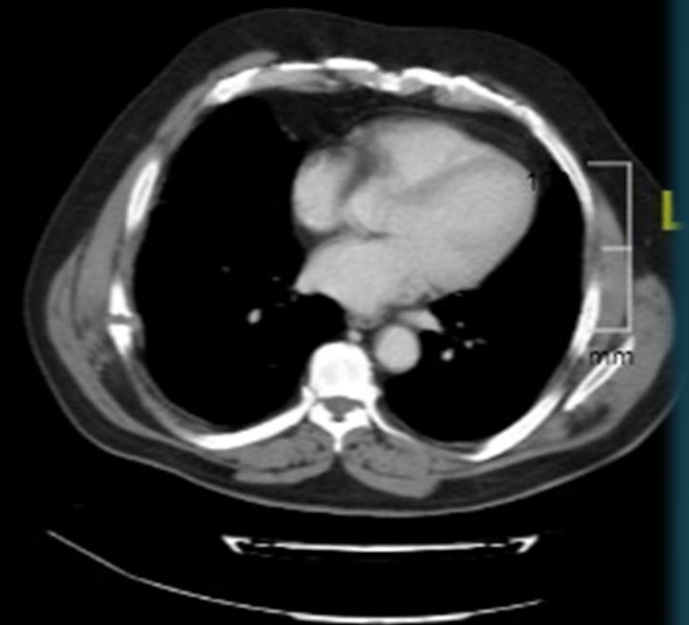
09:05:59



ST/SP:5.0 Q 0.2 P WL:40 - WW:400



ST/SP:5.0 Q 0.2 P WL:40 - WW:400



ST/SP:5.0 Q 0.2 P WL:40 - WW:400

RX TÓRAX: ICT normal. Pinzamiento de Seno Costo-Frénico derecho.
Granuloma calcificado en pulmón derecho. Derrame pleural derecho.

TC TÓRAX: Fracturas evolucionadas de 8° y 9° arcos costales lateral derechos, la primera de ellas con densidad extrapleural de tejidos blandos asociada, compatible con pequeño hematoma.

DIAGNÓSTICO

**FRACTURAS COSTALES DERECHAS 8° Y 9°
ESPONTÁNEAS**