

The background of the slide features a hand holding a magnifying glass over a heart. A white ECG line is overlaid on the heart. The overall image is in a light, desaturated tone. On the left side, there is a vertical decorative bar with a gold and blue pattern and several overlapping circles.

CASO CLÍNICO CARDIOLOGÍA

Leticia Espinosa Del Barrio (1146)

Aprobado por Dr. Honrubia

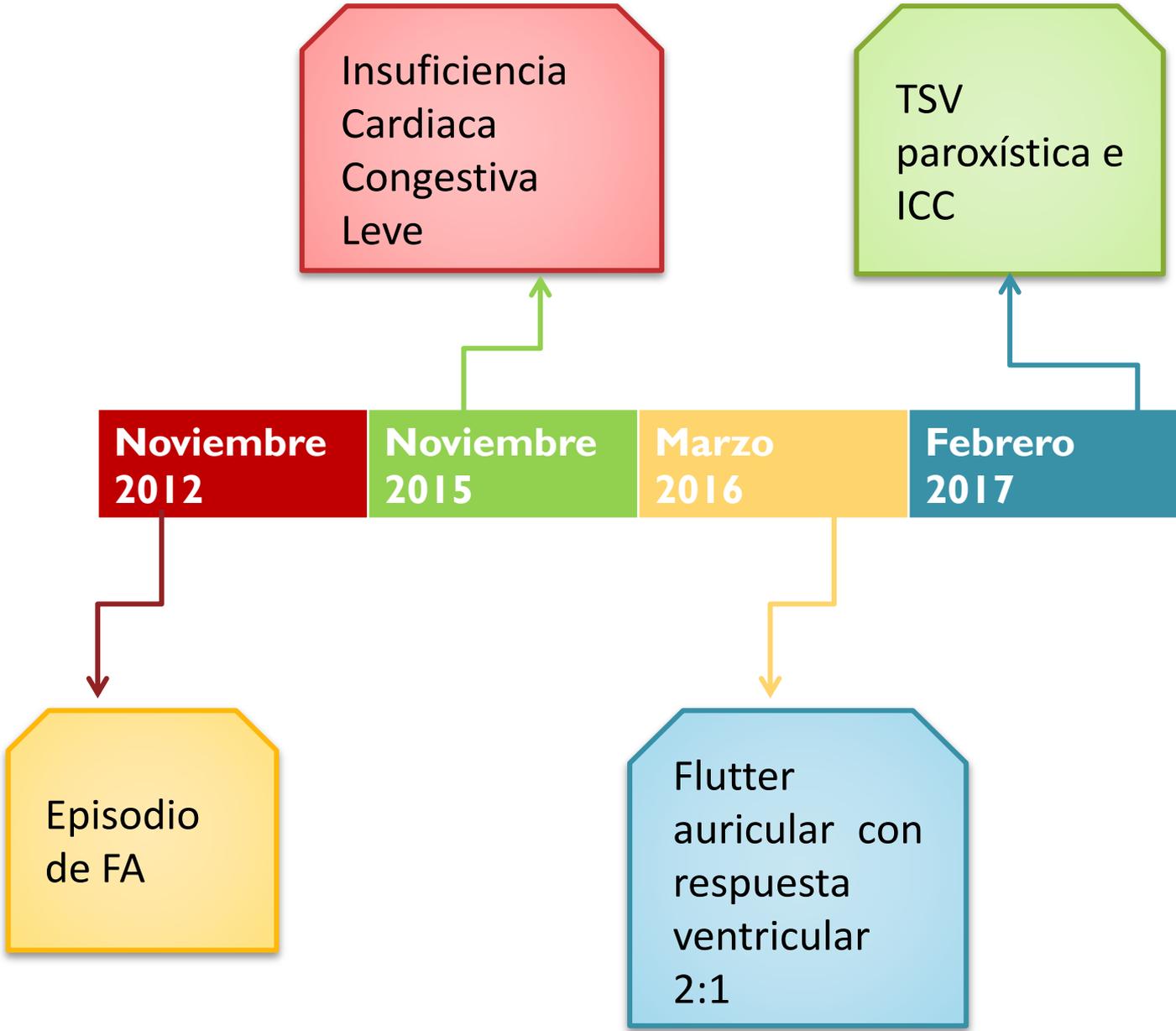
Talleres Integrados III 2017-2018

Presentación del caso

Mujer de 74 años de edad que acude a Urgencias por aumento de su disnea basal haciéndose de mínimos esfuerzos. No tos ni expectoración. Afebril.

ANTECEDENTES PERSONALES

- RAM a contraste yodado.
- **FRCV:** DM tipo 2 insulinizada, HTA, no DLP. No hábitos tóxicos.
- **Antecedente médicos:**
Enfermedad de Crohn diagnosticada hace 8 años.



- **Antecedentes quirúrgicos** : cesárea, cataratas.
- **Tratamiento habitual**: Sintrom, Aldactone 25 mg 0-1-0, Trangorex 200 mg 1-0-0, Seguril 40 mg 1.5-0-0, Xalatan, Insulatard 0-0-7, Ferplex 40 mg.
- **Situación basal**: Independiente para ABVD. Disnea a mínimos esfuerzos. Camina sola con cierta dificultad, sale a la calle de vez en cuando.

EXPLORACIÓN FÍSICA

FC: 94 lpm **SaO₂:** 95% (sin oxígeno) **T°:** 35,3 °C
(timpánica) **TA:** 155/102

AC: Arrítmica sin soplos audibles.

AP: Disminución del MV en base izquierda.

ABD: Anodino.

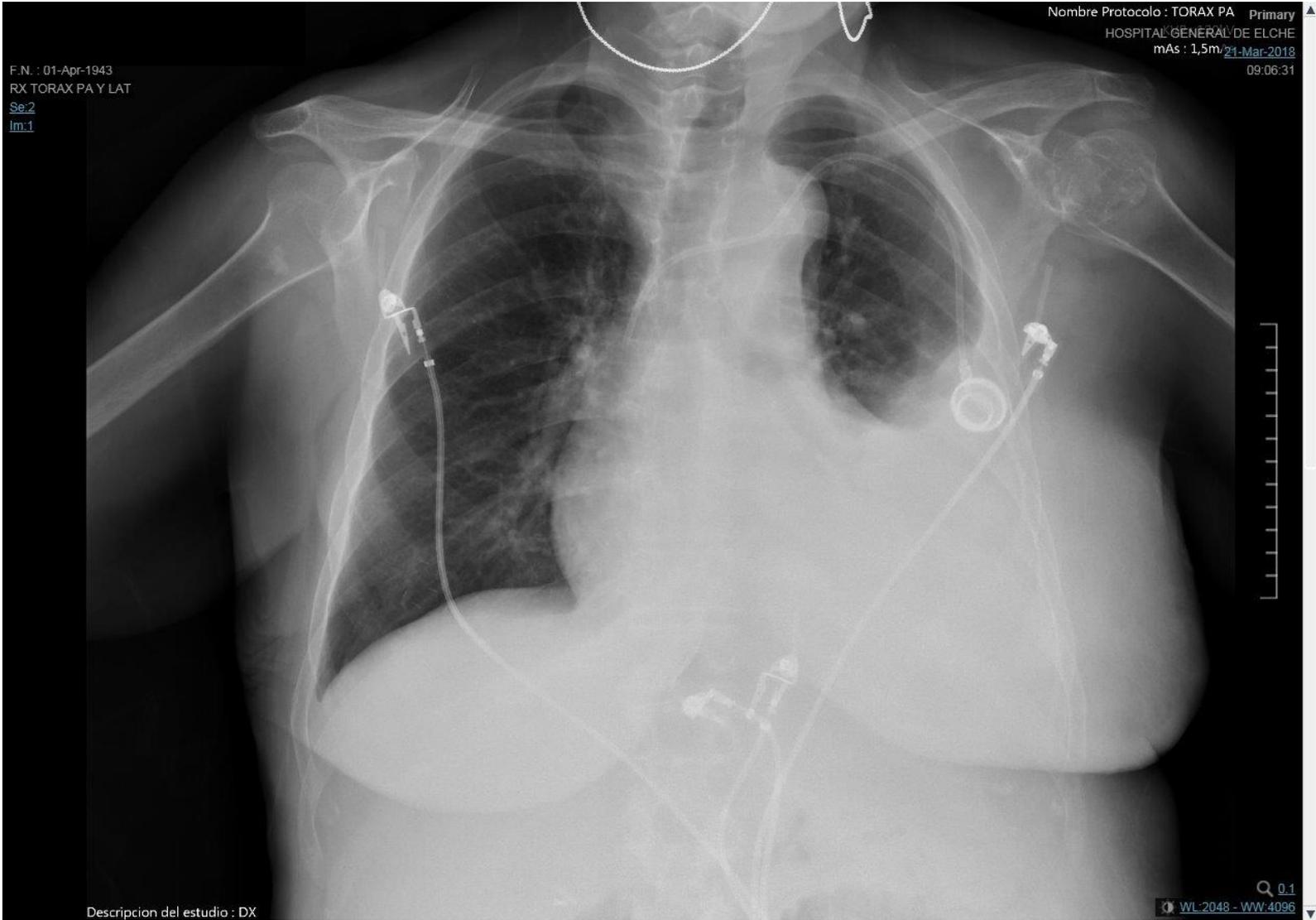
EEII: Edemas bimaolares y pretibiales con fóvea.
Signos de IVC. No signos de TVP.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

ASO: Urea 64 mg/dl, Cr 0,94, CK 64, Tnl < 0.01, NT-ProBNP 1300. G. arterial PH 7,46, pCO2 34, pO2 66, Hb 14, Leucocitos 8000. Plaquetas 27000, INR 2.3.

Rx Tórax: Derrame pleural izquierdo.

ECG : FA a 100 lpm. CIV normal, sin alteraciones de la repolarización.



Nombre Protocolo : TORAX PA Primary
HOSPITAL GENERAL DE ELCHE
mAs : 1,5m, 21-Mar-2018
09:06:31

F.N. : 01-Apr-1943
RX TORAX PA Y LAT
Se:2
Im:1

Descripcion del estudio : DX

0.1
WL-2048 - WW:4096



INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA DESCOMPENSADA