

CASO CLÍNICO NEUMOLOGÍA

TALLERES INTEGRADOS III

Alumno: Enrique Gaspar Verdú

Número de expediente 1767

Curso 2017-2018 Grupo 11-12

Aprobado por Dr. Juan Manuel Arriero Marín
Hospital Universitario de Sant Joan d'Alacant

RESUMEN DEL CASO

- ▶ Varón de 68 años que acude a Urgencias por dolor en hemitórax izquierdo de 8 horas de evolución que irradia hacia la zona cervical, empeora con movimientos respiratorios y cambios posturales. No cortejo vegetativo, no disnea, no palpitaciones. Niega hemoptisis, no síndrome constitucional. Refiere un cuadro gripal la última semana (fiebre, dolor articular y tos escasa).
- ▶ No RAM. No HTA, DM, DLP. Fumador activo de puros (8 al día). EPOC con signos de enfisema centrolobulillar.
- ▶ TA: 122/75 mmHg; T^a: 37.1 °C (Timpánica); FC: 79 lat/min (Rítmica); Sat. O₂: 96 % (Sin Oxígeno). AC: Rítmica sin soplos. AP: MVC sin ruidos patológicos. EEl: Sin edemas y con pulsos presentes y simétricos, no signos de TVP.
- ▶ Analítica: Leucocitosis (13600) con neutrofilia (74,6%), PCR elevada (14,11 mg/dL), Troponina I niveles normales (0,022 ng/mL).
- ▶ ECG normal.
- ▶ Se solicita Rx de tórax

IMAGEN



RESOLUCIÓN DEL CASO

- ▶ Radiografía de tórax: Condensación alveolar redonda perihiliar izquierda.
- ▶ Diagnóstico: Neumonía adquirida en la comunidad
- ▶ Plan :Antibioterapia empírica Levofloxacino IV . Si mejoría clínica-radiológica dar alta. Si no mejoría plantear TAC tórax.