

# CASO CLÍNICO NEUMOLOGÍA TALLERES INTEGRADOS III

Alumno: Enrique Gaspar Verdú

Número de expediente 1767

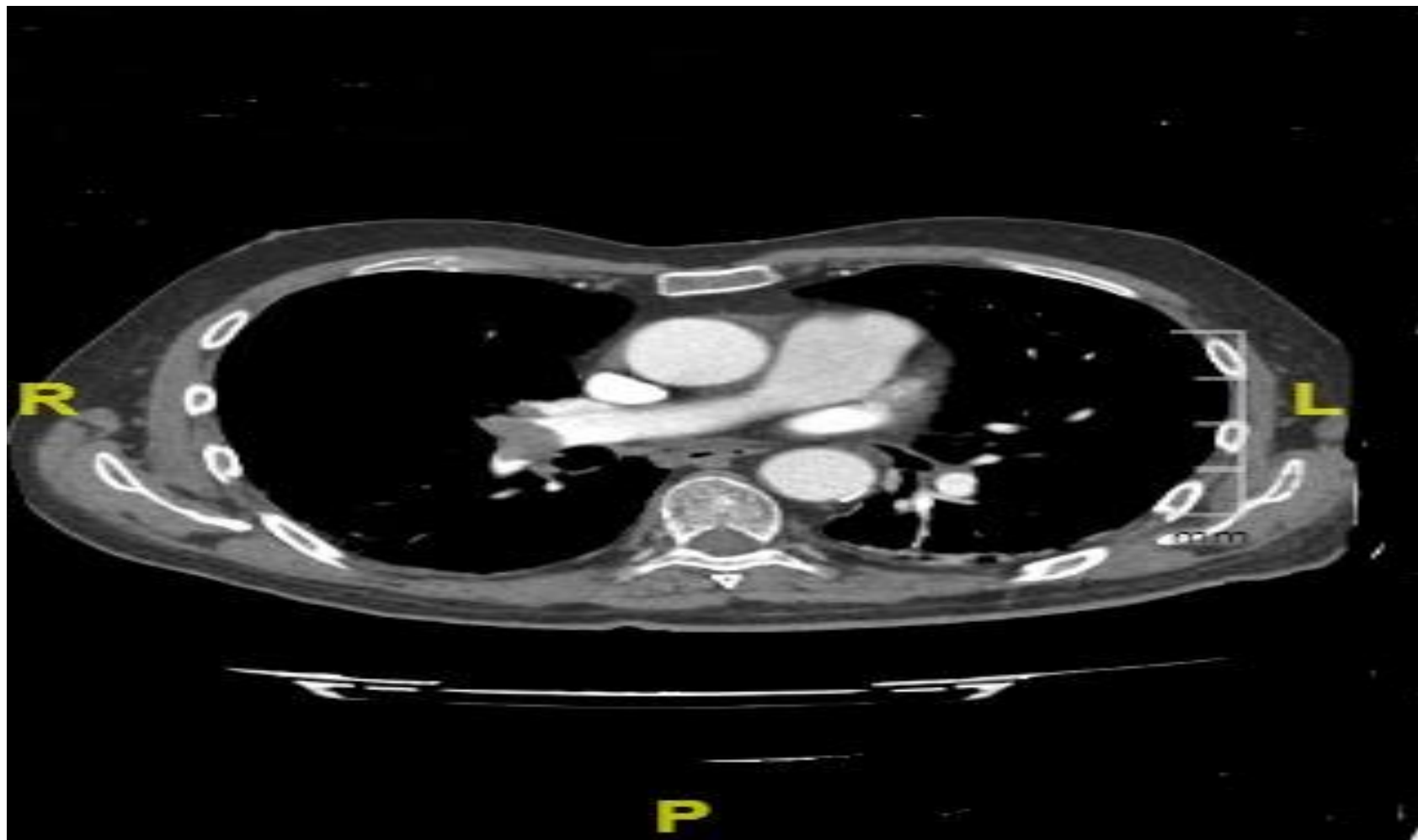
Curso 2017-2018 Grupo 11-12

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

# RESUMEN DEL CASO

- ▶ Varón de 61 años que acude por dolor en hemitórax derecho anterior de tipo pleurítico asociado a leve disnea en reposo desde hace 3 días sin fiebre ni otra clínica adicional.
- ▶ No RAM. HTA, DLP, no DM. Fumador 55 años/paquete. Adenocarcinoma de pulmón estadio IV con metástasis suprarrenales bilaterales y metástasis múltiples en SNC, tratado mediante RT holocraneal y CDDP-Pemetrexed.
- ▶ TA 101/67 mmHg ; Ta 37.4 Sat O2 95% (sin oxígeno). Eupneico en reposo. AC: Rítmica sin soplos. AP: MVC sin ruidos patológicos. EEII: Sin edemas y con pulsos presentes y simétricos, no signos de TVP.
- ▶ Analítica: Dímero D elevado (16.493 ng/mL). ECG rs a 80 lpm, PR < 0.12. Sin alteraciones agudas de la repolarización. Rx tórax: Aumento de densidad en base derecha.
- ▶ Se solicita Angio-TAC de tórax

# IMAGEN



# RESOLUCIÓN DEL CASO

- ▶ Angio-TAC de tórax :Defectos de repleción a nivel de la arteria pulmonar principal derecha compatible con TEP central derecho.
- ▶ Diagnóstico :TEP
- ▶ Tratamiento : Anticoagulación con Heparinas de Bajo Peso Molecular.