

Unidad de Enfermedades Infecciosas

HGUA

Aprobado por el Profesor Dr. Vicente Boix

Alumno: José Ernesto Morata Illescas
Curso 2017-2018



Motivo de consulta:

Mujer de 82 años que acude a urgencias traída por la familia por inflamación en mano derecha

Antecedentes:

No RAMc

DLP. No HTA ni DM. Hiperuricemia

Niega hábitos tóxicos

EPOC sin seguimiento por Neumología desde 2011

Iqx: Una cesárea

Tto actual: Simvastatina, Alopurinol, Prolia, Mastical D, Hidroferol

Situación basal: Independiente para ABVD

Enfermedad actual

Mujer de 82 años que acude a urgencias traída por la familia por cuadro de dolor a nivel de mano derecha de 15 días de evolución, consulta a su MAP la semana anterior y prescribe paracetamol sin respuesta. Desde entonces aparece progresivamente tumefacción de mano hasta articulación del carpo con signos inflamatorios asociados e impotencia funcional. No ha tenido fiebre. Niega traumatismo ni heridas a ese nivel.

Exploración física:

TA 125/60 mmHg, FC 76 lpm, Afebril, BEG, obesa, NH, NC. Eupneica en reposo.

AC: rítmica, sin soplos ni roces

AP: MVC

MMSS: Pulsos presentes de forma bilateral. Mano derecha con tumefacción hasta articulación del carpo, asocia eritema y calor. Dolor a la movilización.



Pruebas complementarias:

- . RX ósea codo: No lesiones óseas agudas
- . RX ósea mano derecha: No lesiones óseas agudas

. AS:

Bioquímica: Glucosa 133 mg/dl, Urea 32 mg/dl, Creatinina 0,54 mg/dl, Sodio 137 mmol, PCR 15,62 mg/dl

Hemograma: Leucocitos $9,61 \cdot 10^3$, Neutrófilos 75,3% Linfocitos 9,7%

Diagnóstico: Celulitis en mano derecha

Tratamiento:
Amoxicilina clavulánico