

TALLERES INTEGRADOS III

CASO CLÍNICO

UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA

APROBADO POR DRA. MÓNICA ROMERO

AMPARO MARTÍNEZ GUILL. 1271

➤ Varón 77 años

➤ **ANTECEDENTES PERSONALES:**

- No RAM.
- HTA.
- No refiere hábitos tóxicos (ex-fumador).
- Intervenido de microadenoma no funcionante en hipófisis (2004). Desde entonces panhipopituitarismo en tratamiento sustitutivo.
- Situación basal: independiente para ABVD. Tos y expectoración matutinas.

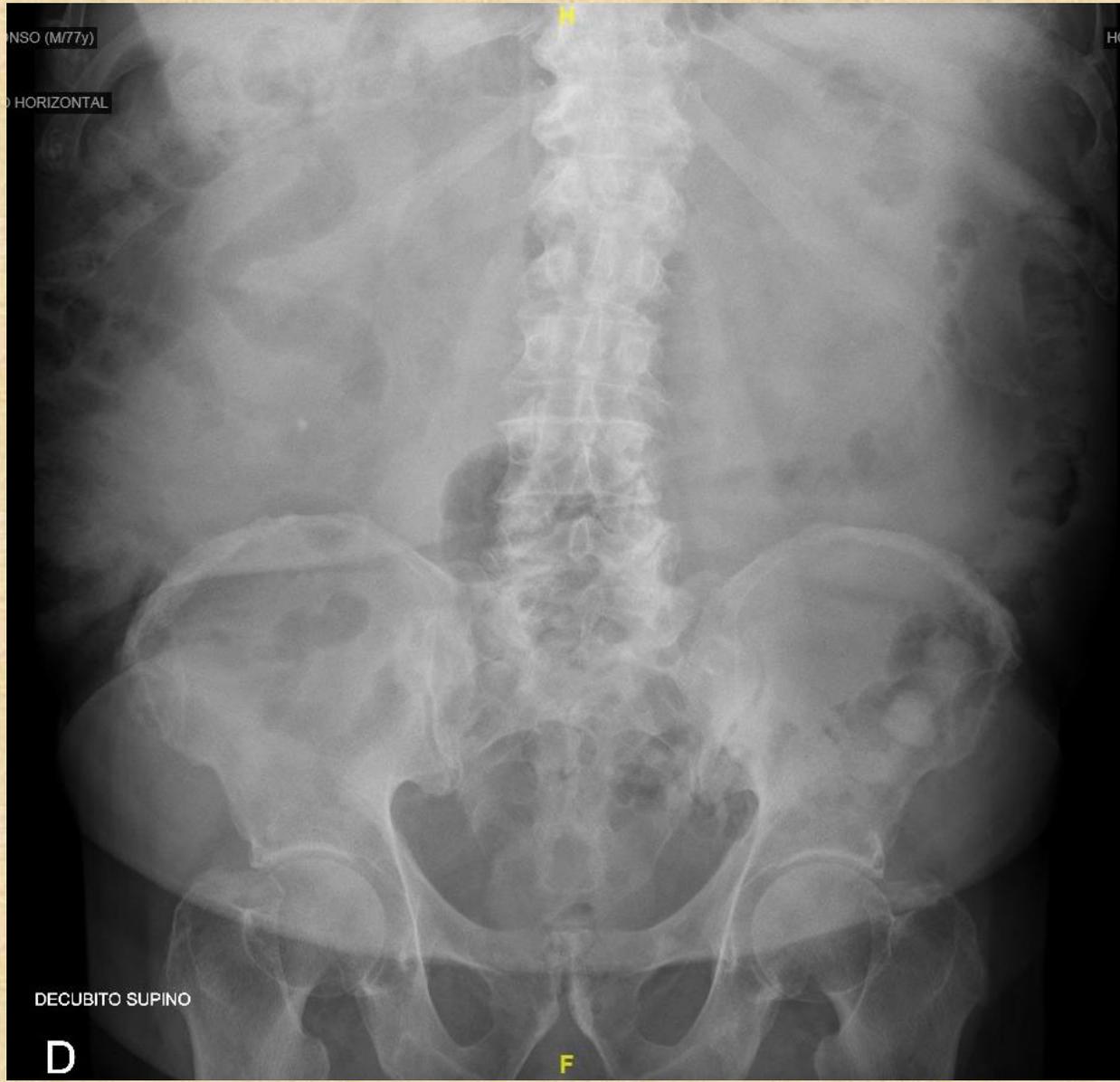
➤ **ENFERMEDAD ACTUAL:** acude a urgencias por dolor en hemiabdomen izquierdo, tipo cólico, de dos días de evolución. Refiere náuseas y un vómito aislado de contenido alimentario. Acudió hace 2 días a su centro de salud y fue diagnosticado de CRU pautando analgesia. Refiere mal estado general, anorexia y poca ingesta de agua. Niega fiebre.

➤ **EXPLORACIÓN** (a destacar):

- **A. Pulmonar:** Sibilancias espiratorias en ambos campo pulmonares, disminución del MV.
- **Abdomen:** blando y depresible, doloroso a la palpación de forma difusa, distendido. PPR derecha POSITIVA. Murphy negativo.

➤ **PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:**

- **AS:** PCR: 496,3 mg/L; Cr 1,74 mg/dL; leucocitos 14.500/mmc.
- **RX ABDOMEN + TAC ABDOMEN**





DIAGNÓSTICO:

RX ABDOMEN: imagen sugestiva de litiasis en trayecto superior del uréter derecho.

TAC ABDOMEN: a nivel del tercio inferior y externo del riñón derecho se aprecia pequeña colección subcapsular renal con aumento de densidad y estriación de la grasa peri y pararenal. Proceso inflamatorio- infeccioso perirrenal con afectación flemonosa adyacente. No se identifican litiasis ni dilatación del sistema colector derecho. Litiasis renal izquierda.

CONCLUSIÓN: Pielonefritis aguda.