

CASO CLÍNICO 2

IZAN BALLESTEROS MIRALLES

N.º EXP: 1492

APROBADO POR: DRA. MAR MASIÀ

MOTIVO DE ATENCIÓN

Paciente hospitalizado que refiere vómitos y fiebre.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

- No RAMc.
- DLP. No HTA. No DM.
- VIH** en seguimiento en CCEE de UEI.
- Niega otros antecedentes médicos.
- Tratamiento habitual: Rosuvastatina 20mg. DOLUTEGRAVIR 50 MG 1c/24h TENOFOVIR (TDF) + EMTRICITABINA (245/200) MG 1c/24h

ENFERMEDAD ACTUAL

- Hombre de 66 años de edad que acude a Urgencias por presentar fiebre de hasta 38,5°C en domicilio, con tos sin expectoración. Asocia varios episodios de vómitos desde hace 2 días sin productos patológicos.
- Asocia astenia. Durante su estancia hospitalaria, desarrolla **disfagia y melenas**

EXPLORACIÓN FÍSICA

- FC (lat/min): 85. TA (mmHg): 82/51.
- Buen estado general. Ligera deshidratación mucosa. Normocoloreado. Consciente y orientado. Eupneico
- AP: MVC sin auscultar ruidos sobrañadidos. Buena entrada de aire bilateral, sin áreas de hipofonesis. No signos de dificultad respiratoria.
- AC: Ruidos ritmicos. No ausculto soplos ni roce pericárdico
- EEl: No edemas, No signos de TVP
- ABDOMEN: blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial ni profunda, no se palpan masas ni megalias, blumberg negativo, murphy negativo, peristaltismo conservado, no soplos abdominales. PPR bilateral negativos.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

ANÁLISIS SANGUÍNEO

Bioquímica: Urea, 69 mg/dL, Creatinina, 1,34 mg/dL, **Proteína C Reactiva 265,2 mg/L**. Gasometria Venosa pH 7,460, pCO₂ 33,4 mmHg, pO₂ 39,9 mmHG.

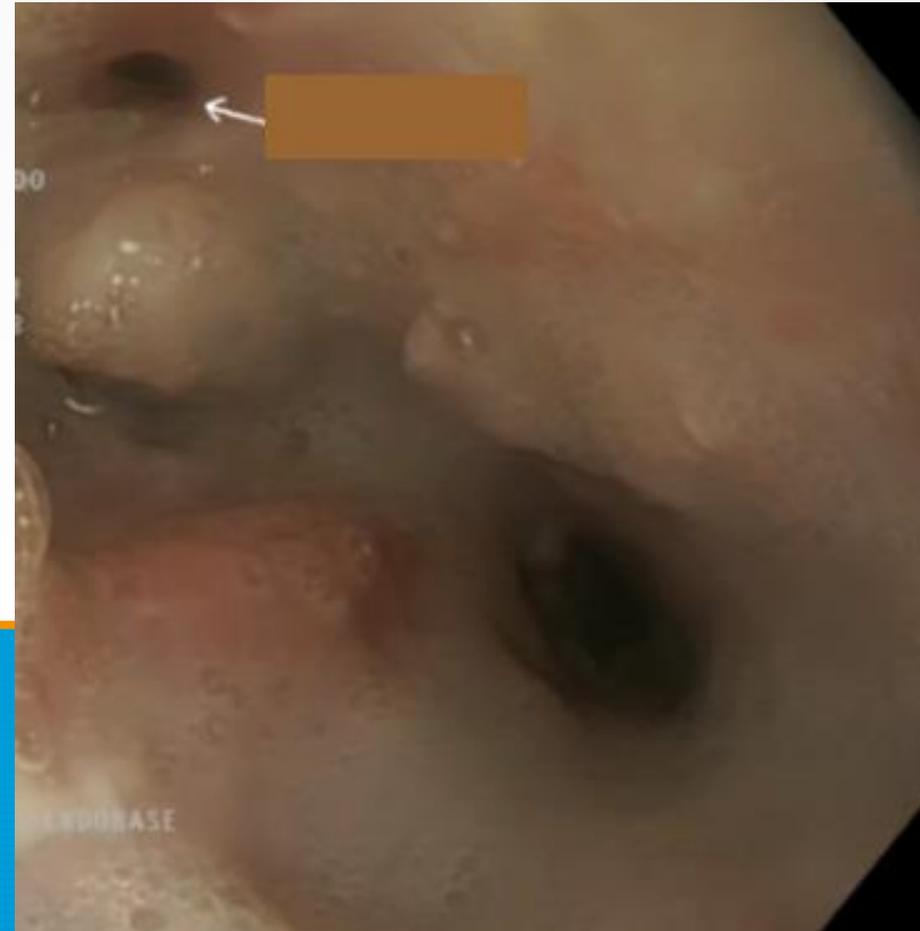
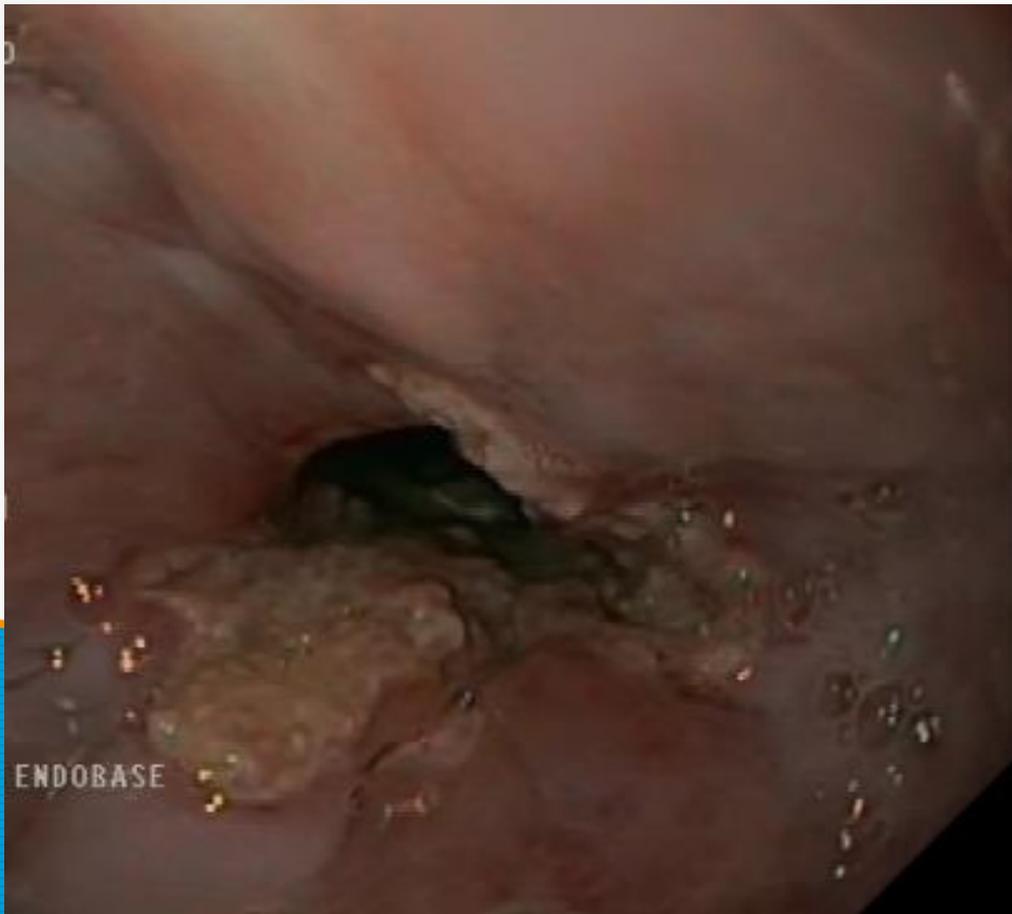
Hemograma: Hemoglobina 13,7 g/dL, Hematocrito 41,5%, VCM 90,6 Fl, Leucocitos 10,62 x 10³/μL, Neutrofilos 87,0 %, **Linfocitos 8,5 %**, Plaquetas 256 x 10³/μL.

SEDIMENTO ORINA: Anormales. pH 6,0 Densidad 1,026. Cuerpos Cetonicos ++++

Bacterias: moderadas Mucus: moderados

RX TORAX: Patrón intersticial bilateral de predominio quístico en base derecha. SCF libres.

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA



DIAGNÓSTICO

Esofagitis aguda con estenosis esofágica y Fístula esofágica en paciente VIH+

Se realizó tratamiento antibacteriano extenso con cobertura también de Actinomyces, antifúngicos, antimicobacterias y antivírico (incluye CMV y VHS) sin respuesta. El cultivo de hongos fue negativo y no visualización microscópica de hongos. Se **sospecha de linfoma** en paciente VIH.

