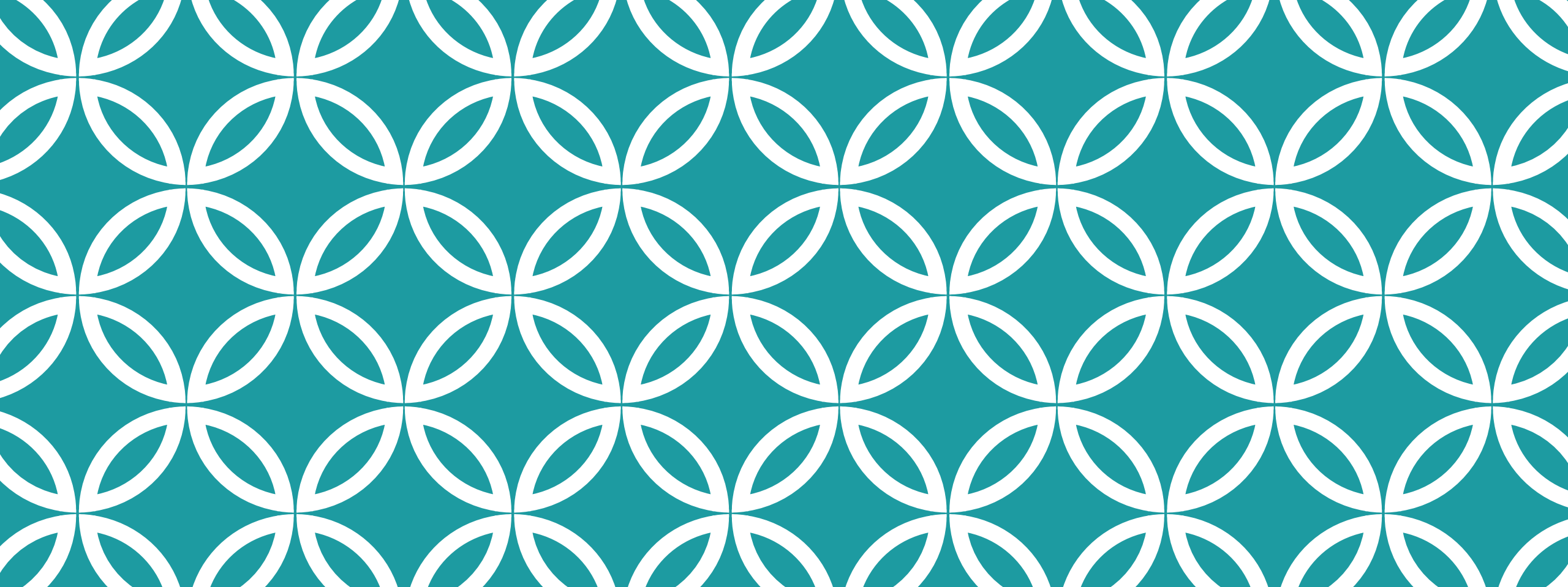




CASO CLÍNICO NEUMOLOGÍA-2

TALLERES INTEGRADOS III



ALUMNO: María Bo Penido

Nºexp: 1475

Aprobado por: José Sancho

Hospital Universitario de San Juan

Curso 2017-2018

Grupo 1-2

RESUMEN DEL CASO

- ❖ Mujer de 56 años que refiere MEG, escalofríos, sudoración nocturna, disnea de mínimos esfuerzos y tos no productiva desde hace 10 días. Se acompaña de cefalea, náuseas, vómitos y hay una deposición diarreica sin productos patológicos. No dolor torácico ni palpitaciones. No síndrome miccional.
- ❖ AP: No RAM. No hábitos tóxicos. HTA. DM2. DLP. No otros antecedentes de interés.
- ❖ Exploración física: TA 136/83. Tª: 36'8°C. FC: p3lpm. SatO2: 94% (sin oxígeno). AC: rítmica, sin soplos ni roces pericárdicos. AP: MVC, disminuido en ápex derecho. Crepitantes en campo superior derecho. Abdomen blando y depresible, anodino. EEl: no edemas ni signos de TVP.

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

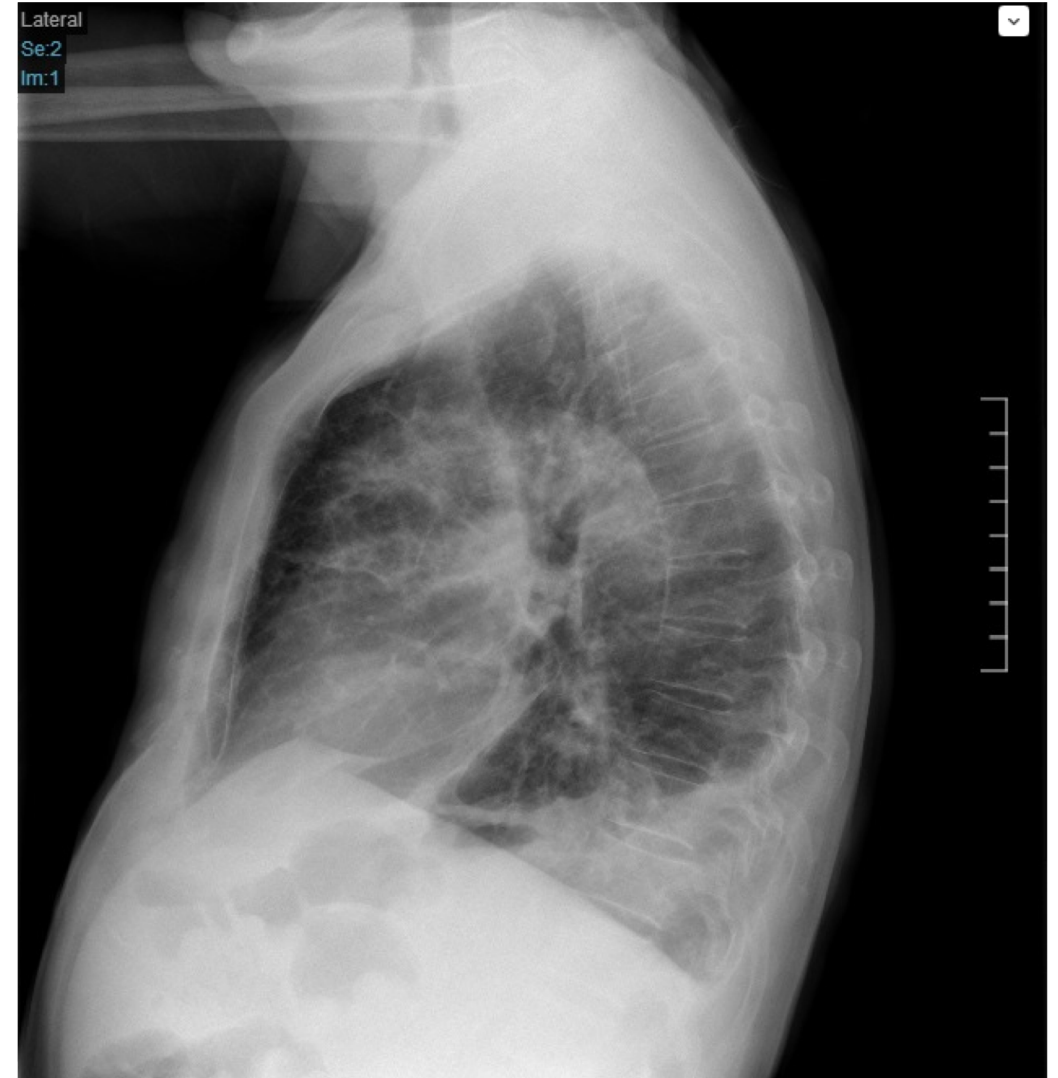
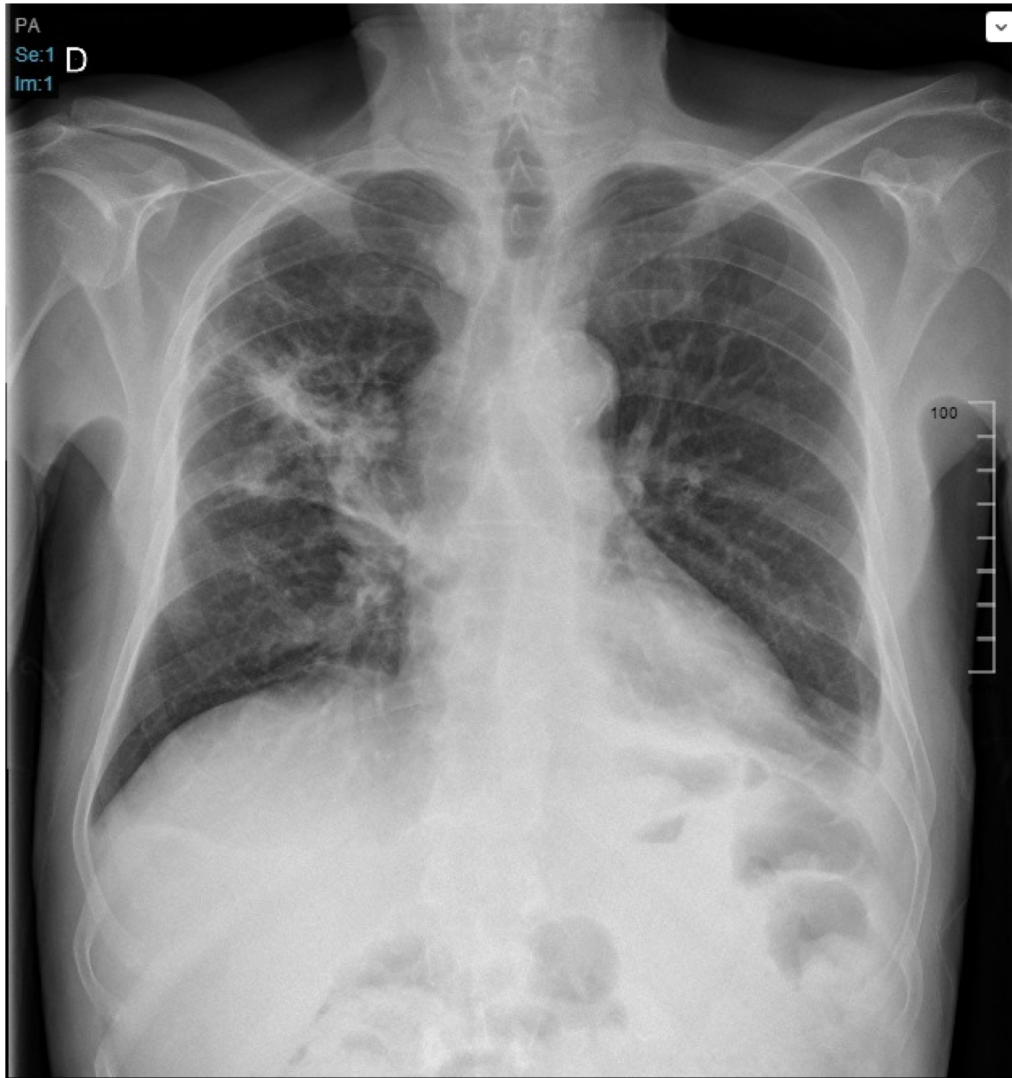
❖ Analítica Sanguínea:

- Hemograma: Leucocitos $10'9 \cdot 10^9/L$ (neutrófilos 82%). Hemoglobina $11'7g/dL$. Hcto 33'3%.

- BQ: Glucosa $164mg/dL$. Creatinina $1'06 mg/dL$. ALT $41U/L$. Lipasa $145U/L$. PCR $27mg/dL$.

❖ ECG: Eje normal. PR inferior a 220mseg. QRS inferior a 120mseg. Morfología normal. Sin alteraciones de la repolarización.

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX



RESOLUCIÓN DEL CASO

➤ NEUMONÍA DEL LSD

❖ Plan: Levofloxacin 500mg (10 días). Rx de tórax de control.