

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN: SERVICIO DE CARDIOLOGÍA



Alumno: María José Ruiz Serna

Aprobado por: Dr. Manuel Jesús Gómez Martínez

Talleres Integrados III

Grupo: I1-I2

Hospital General Universitario de Elche

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Mujer de 82 años que acude a urgencias el 14/03/18 por cuadro de aumento de su disnea basal asociado a malestar general de 1 semana de evolución. No dolor torácico. No palpitaciones.

ANTECEDENTES PERSONALES

- No RAM.
- FRCV: HTA, DLP, no DM .
- No fumadora.
- Antecedentes médicos: Infección respiratoria.
- Antecedentes quirúrgicos: niega.
- Tratamiento habitual: Dolocatil, amlodipino, sinvastatina, sertralina, omeprazol, orfidal, rivotril.

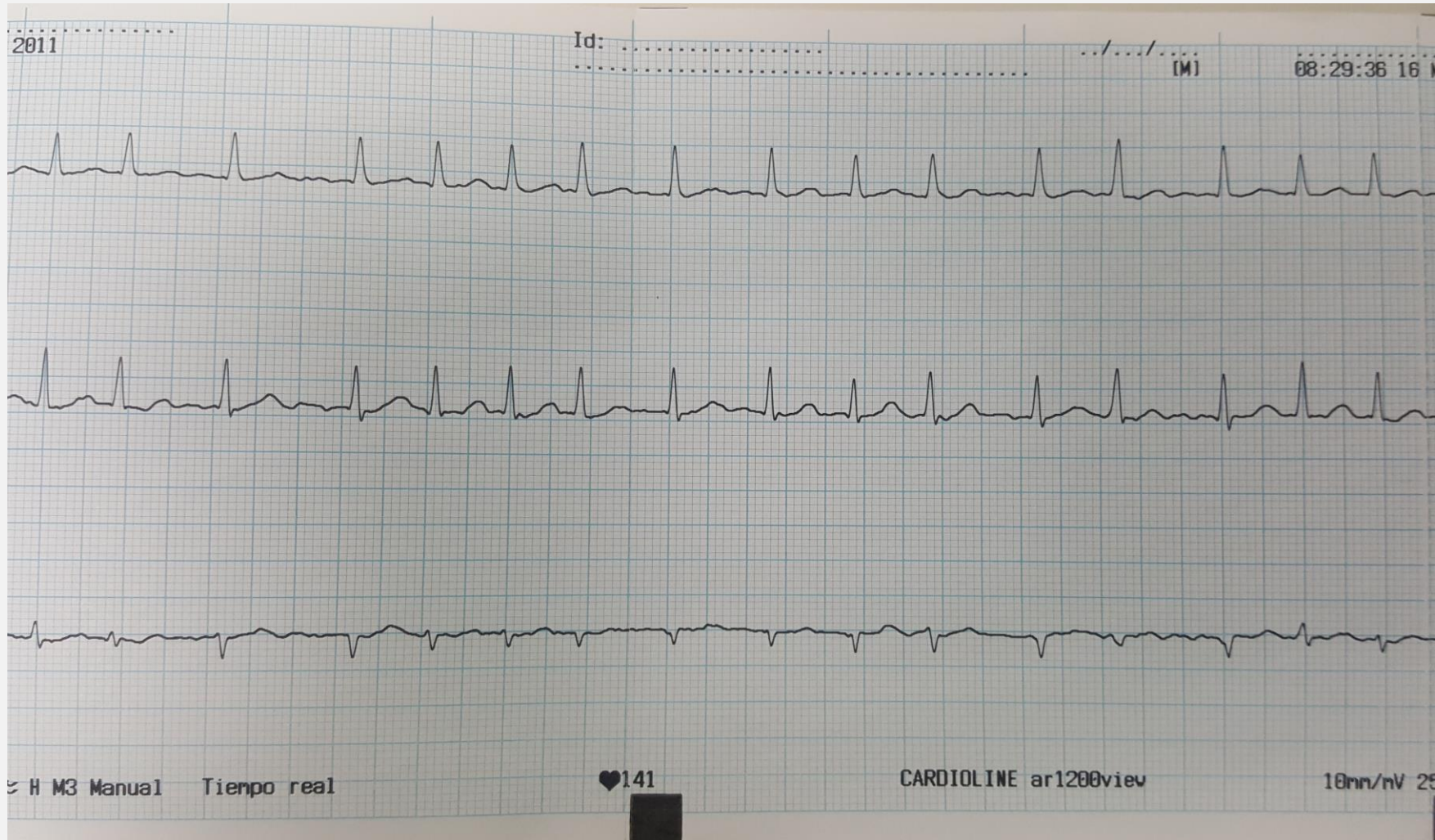
EXPLORACIÓN FÍSICA

- **FC:** 138 lpm **Sat O2:** 96% (sin oxígeno) **T°:** 37°C **TA:** 190/100mmHg.
- **AC:** arrítmica y taquicárdica.
- **AP:** **Crepitantes** en ambas bases y **sibilantes** dispersos.
- **EEII:** Simétricas. No edemas.
- **NRL:** Glasgow 15/15. No focalización.

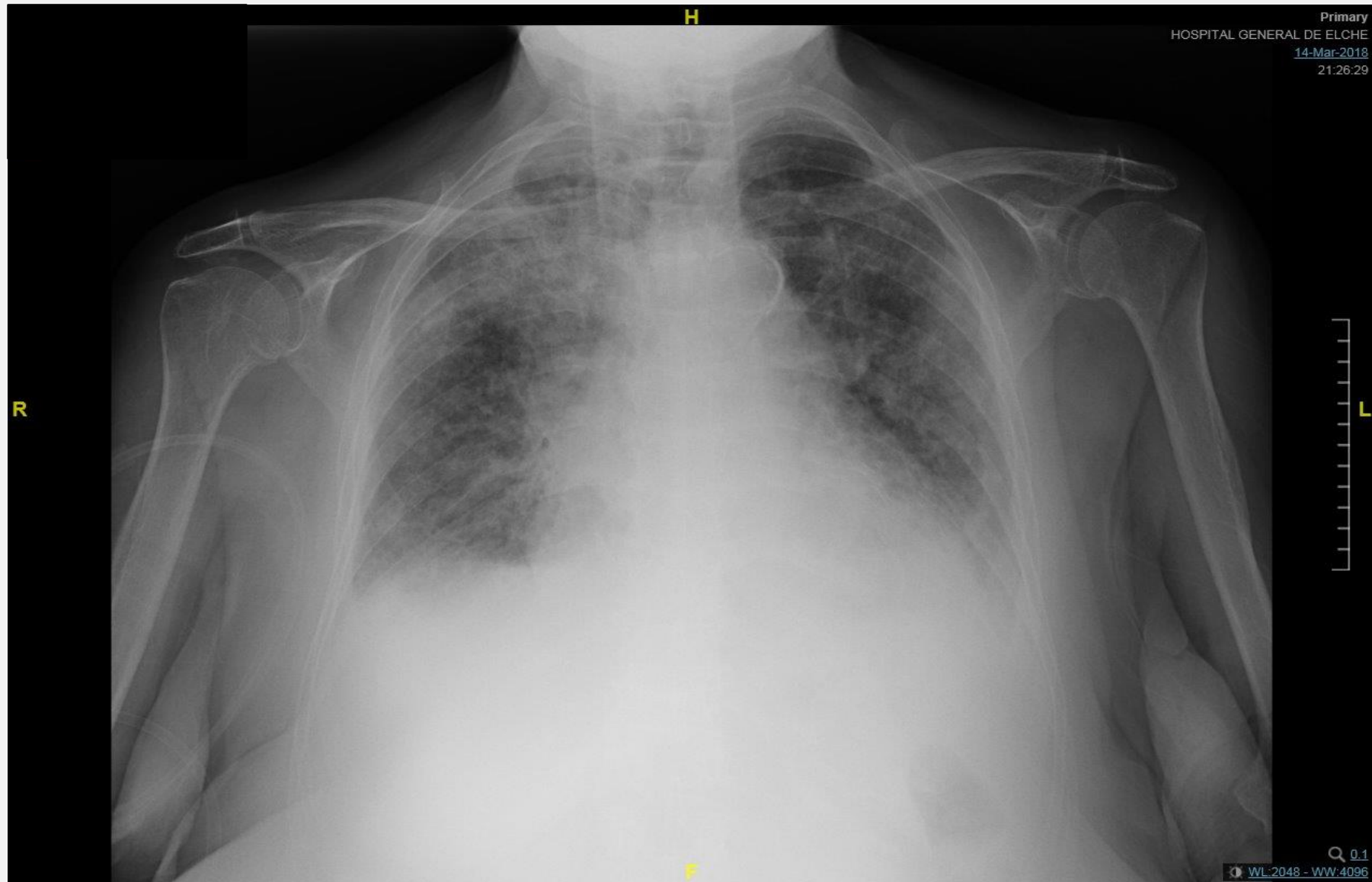
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- **Analítica sangre:** marcadores cardíacos negativos. **Bnpo** elevado.
- **ECG**
- **Rx tórax**

ECG



RX TÓRAX



SOLUCIÓN DEL CASO

ICC EN PACIENTE CON INFECCIÓN RESPIRATORIA

FA 140lpm

TRATAMIENTO

- Clexane
- Oxígeno
- Suero fisiológico (1000cc/24h)
- Atrovent
- Seguril
- Levofloxacino
- Monitorización continua