

CASO CLÍNICO 2

DR.ARRARTE

SERVICIO DE CARDIOLOGÍA. HGUA.



MARÍA JOSÉ RINCÓN FRUTOS
TALLERES INTEGRADOS III – UNIVERSIDAD MIGUEL HERNANDEZ DE ELCHE

HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA

- Mujer de 83 años que acude remitida de la consulta de cardiología para valoración e ingreso.
- Presenta fatigabilidad.
- Refiere pérdida de peso (10 kg) en los últimos 3 meses.
- No dolor torácico. Duerme con dos almohadas.

ANTECEDENTES PERSONALES

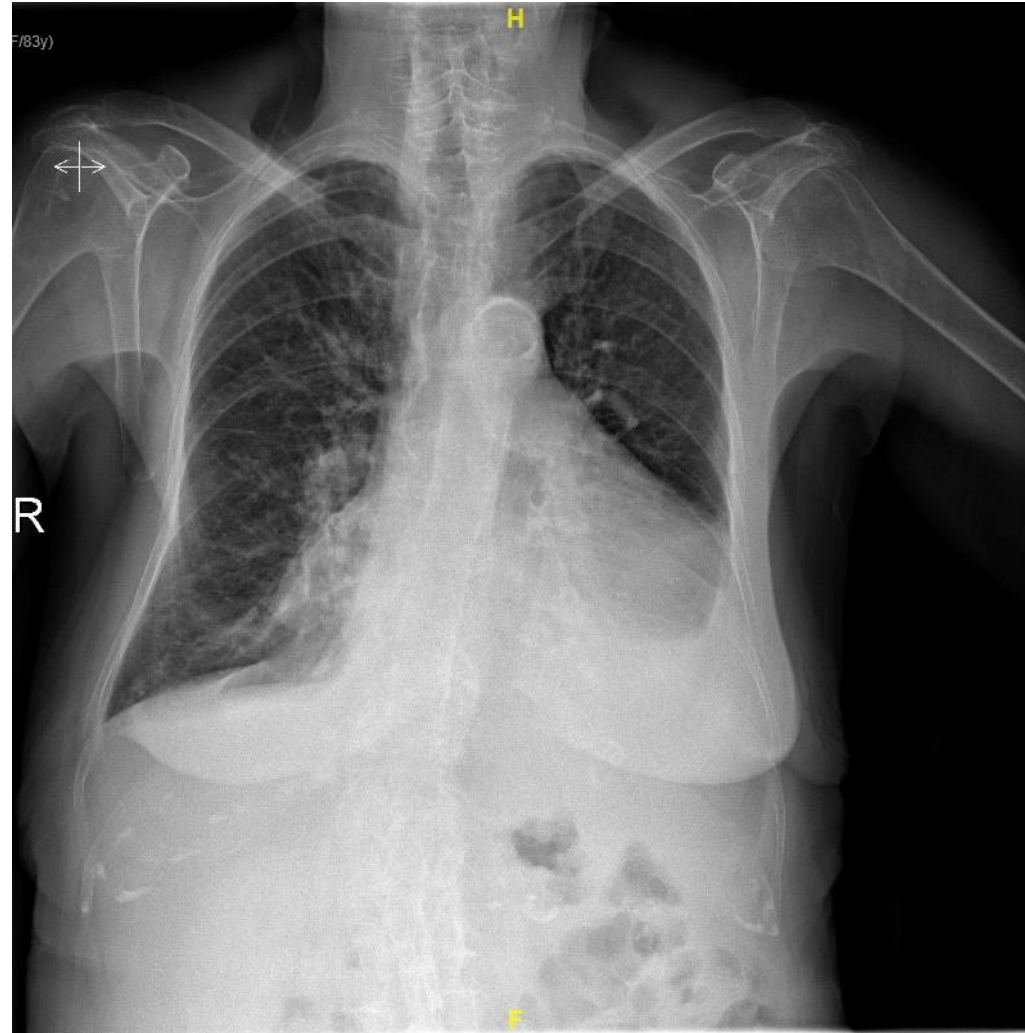
- No RAM, no DM, HTA, dislipemia
- Insuficiencia renal crónica
- Valorada en Enero de 2018 por IC descompensada.
- Temblor esencial.
- A. quirúrgicos: apendicectomizada

HISTORIA CLÍNICA

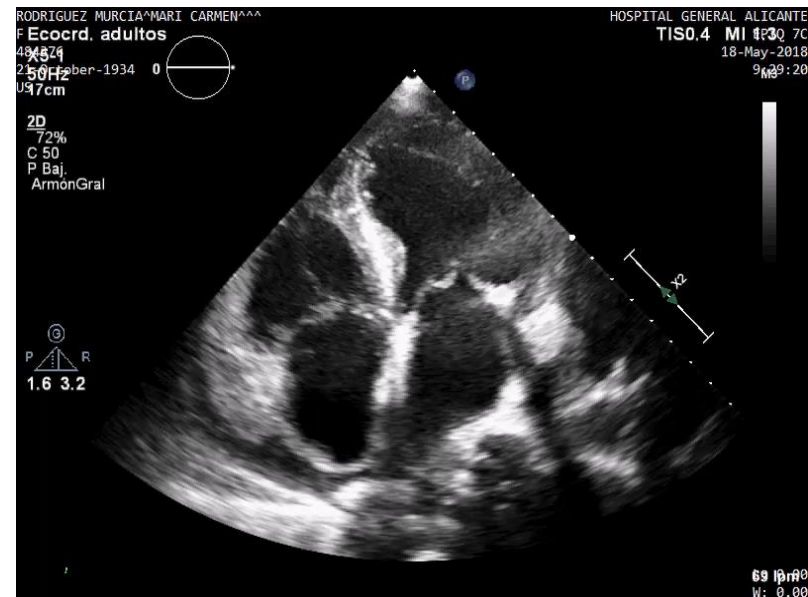
EXPLORACIÓN FÍSICA

- FC 65 lpm, Sat. O₂ 96% (sin oxígeno), TA 173/65, T^a 36,2°C
- Glasgow total 15. Consciente y orientada en tiempo, espacio y persona.
- NC, NH. Bien perfundida.
- Eupneica respirando aire ambiente, sin trabajo respiratorio.
- IY
- AC: rítmica sin soplos, con roce pericárdico.
- AP: MVC, crepitantes bibasales.
- ABDOMEN: sin alteraciones significativas.
- EEl: sin edemas actuales.

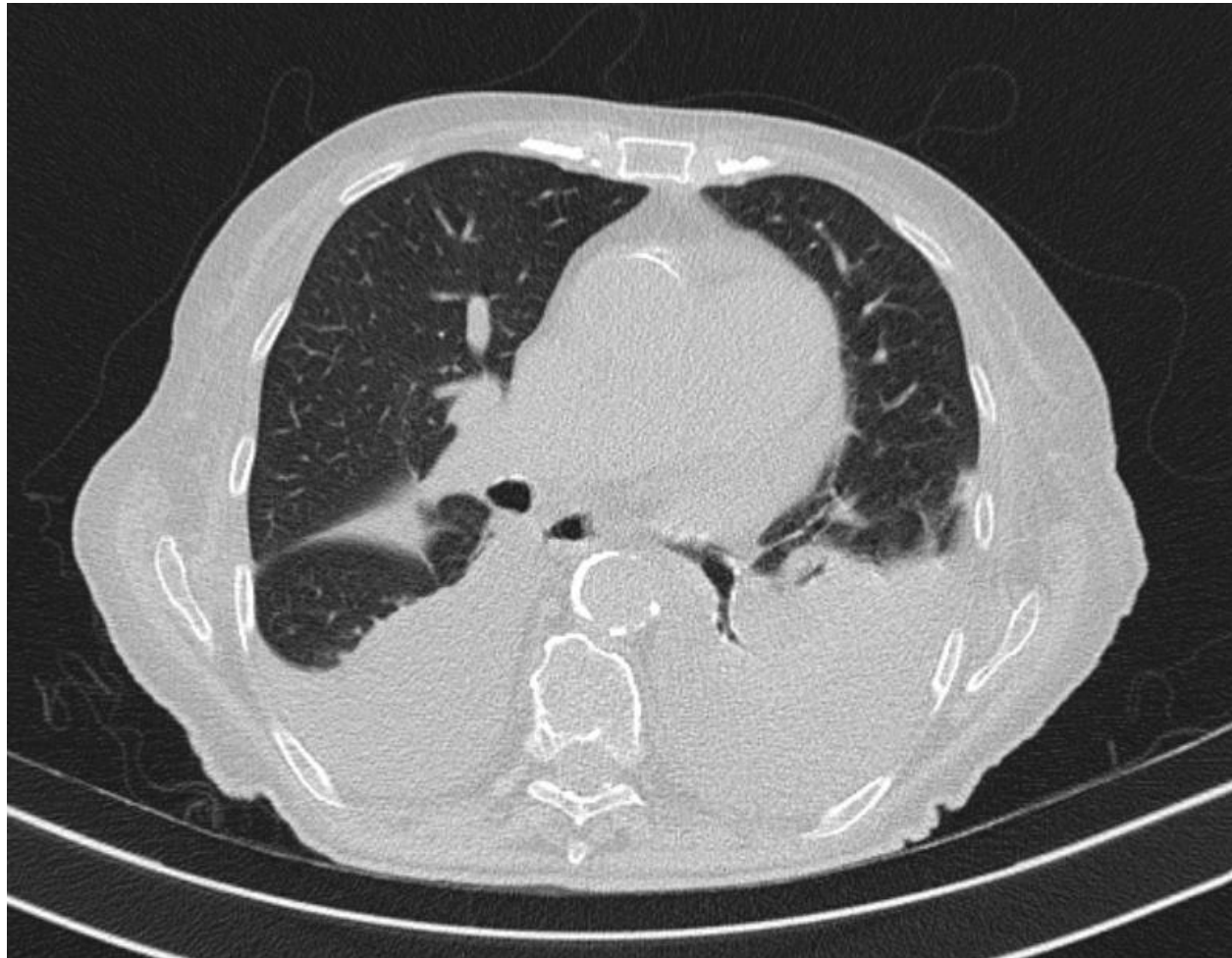
RX TORAX



ECOCARDIOGRAFÍA

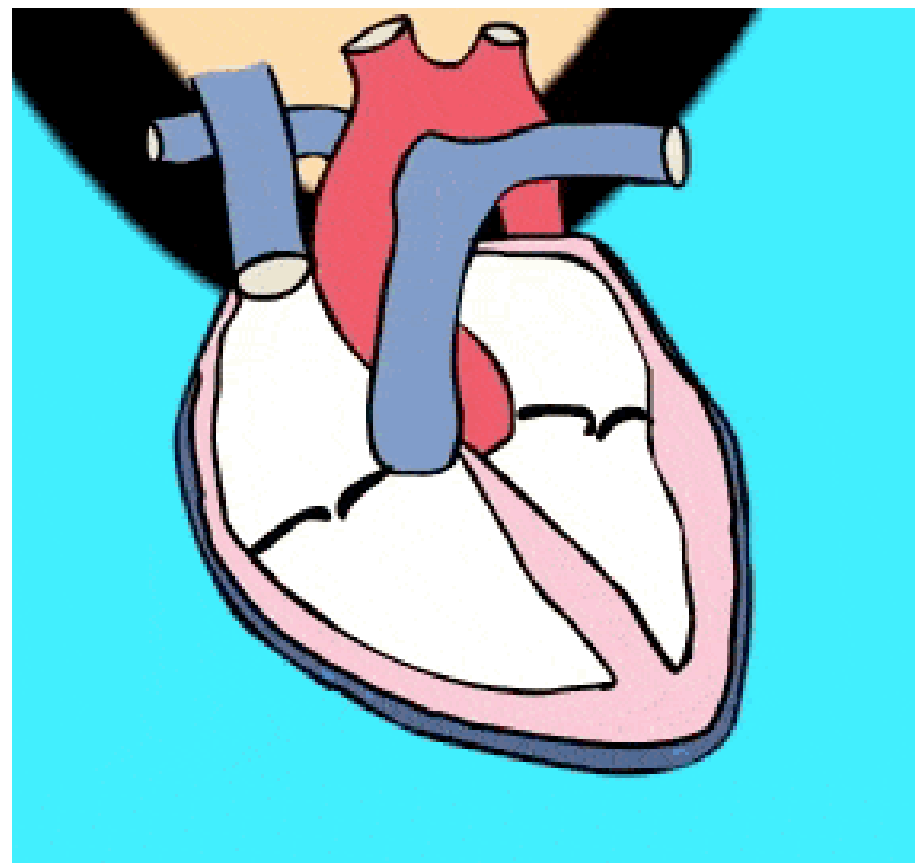


TAC



DIAGNÓSTICO

- Derrame pericárdico severo
- Derrame pleural
- Cardiopatía hipertensiva
- IC
- ¿?



EVOLUCIÓN Y PLAN

- PERICARDIOCENTESIS: 400cc serohemático + drenaje

Tipo muestra: **LIQUIDO PERICARDICO**

BACTERIOLOGIA

TINCION DE GRAM

Presencia de escasos leucocitos
Ausencia de microorganismos

CULTIVO BACTERIOLOGICO

Cultivo NEGATIVO a las 24 horas

Cultivo de líquidos estériles (BACTEC)

Cultivo NEGATIVO a las 24 horas

- TORACOCENTESIS: exudado amarillo limón
- ECOGRAFIA CERVICAL: No se evidencian alteraciones patológicas.
- ALTA + estudio



¡ GRACIAS!

