

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN: UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

NEREA MURCIA RAMÓN

EXP: 3081

TALLERES INTEGRADOS III

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE

UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

APROBADO POR: DRA. MASIÁ



PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO:

- Motivo de consulta:

Varón de 78 años que acude a urgencias por gran inflamación de la rodilla izquierda con dificultad progresiva para caminar desde hace 15 días.

Refiere que comenzó con dolor en ambas rodillas y edemas en ambos pies y regiones maleolares con fóvea. Se encuentra inapetente. No síntomas respiratorios, no dolor torácico.

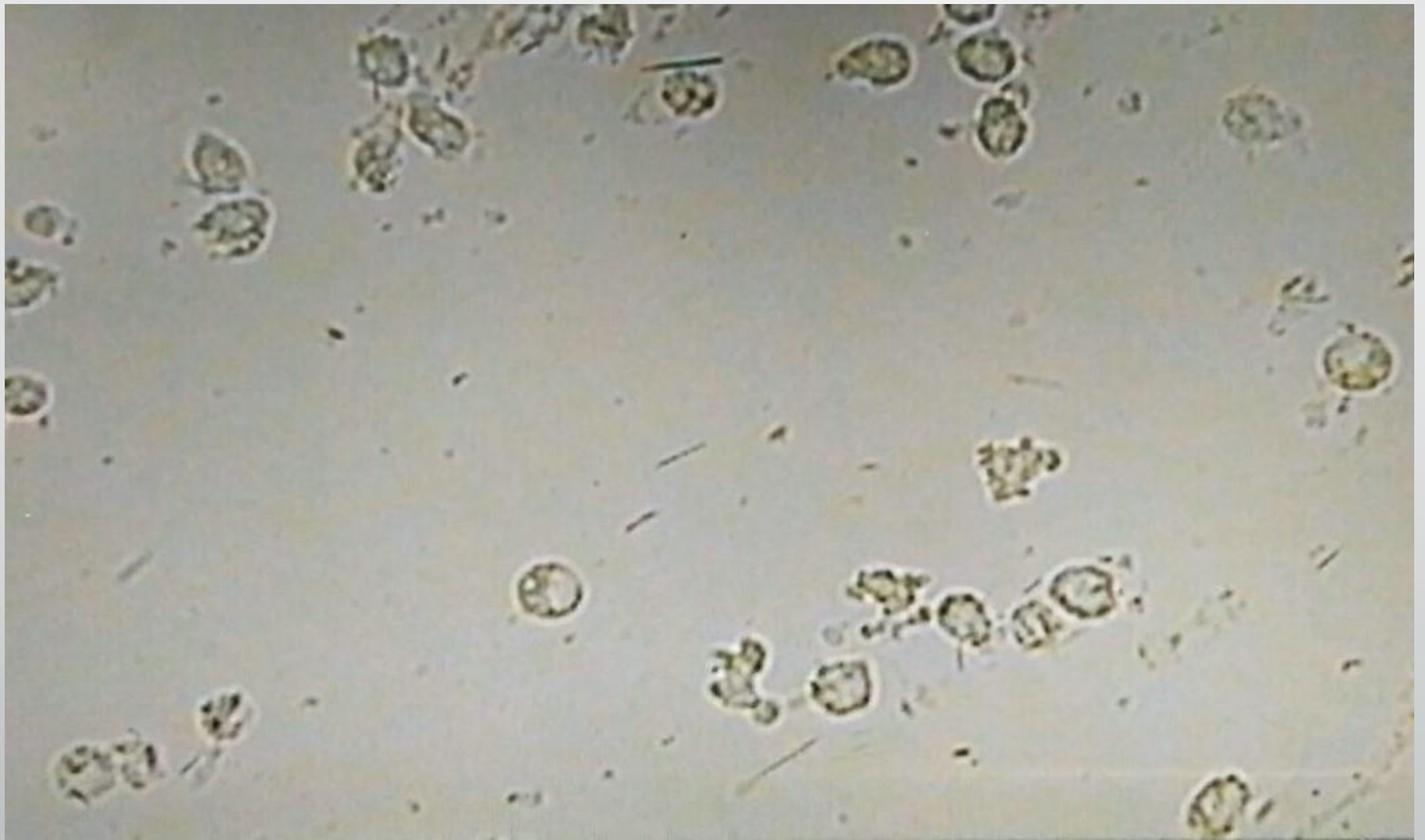
- Antecedentes personales:

- No RAMc
- HTA, no DM, no DLP
- Hiperuricemia
- Monoartritis
- FA paroxística
- No fumador. Niega alcohol y otras drogas.
- Qx: úlcera duodenal
- Tratamiento habitual: Indapamida retard, Barnix 10, Multaq 400, Sintrom

- Exploración física:

Edemas en ambos pies, hasta parte inferior de las piernas, con fóvea. No signos de TVP. Rodilla izquierda con aumento de volumen, caliente y dolorosa a la palpación.

Resto de exploración normal.



- Pruebas complementarias:

AS: destaca: ácido úrico 8,8 mg/dl; urea 52 mg/dl; PCR 280,6mg/dl;
creatinina 1.62mg/dl; Hb 11,7 g/dl

ECG: FA a 100lpm

RX tórax: normal.

Artrocentesis:

- Recuento hematíes: 3.200 / μ L
- Recuento leucocitos: 44.800 / μ L
- Diferenciación leucocitaria: 90% L. Polinucleares
- Glucosa: 116 mg/dl
- Proteínas totales: 4,80 g/dl
- Examen de cristales en líquido sinovial: se observan abundantísimos cristales de ácido úrico.



Diagnóstico definitivo:

Artritis gotosa

Plan: se inicia tratamiento con Colchicina de manera crónica y Alopurinol.