

CASO PRÁCTICO 1

Mujer de 67 años, procedente de Rumanía, con antecedentes de asma bronquial y tabaquismo. Acude a Urgencias por un cuadro de dolor retroesternal y en hemitórax izquierdo que aumenta con los movimientos respiratorios y mejora con el decúbito prono. No tiene tos, expectoración, ni fiebre. Ha perdido 5 kilos de peso en el último año. A la exploración, la paciente está consciente y orientada, destaca taquipnea de 30 rpm, SaO₂ 96% basal, ingurgitación yugular, disminución murmullo vesicular en base izquierda, tonos cardíacos débiles. En el abdomen, presenta dolor en hipocondrio derecho. También hay edemas bimaleolares. La Rx de tórax muestra aumento de la silueta cardíaca, sin infiltrados pulmonares.

1. Describa los hallazgos electrocardiográficos que considera que son más probables en esta paciente.
2. Que prueba diagnóstica le confirmaría el diagnóstico sindrómico de sospecha y cual el diagnóstico etiológico.
3. Que tratamiento pondría.

CASO PRÁCTICO 2

Un paciente de 65 años diagnosticado de EPOC, en tratamiento con mórnicos por una hernia discal L4-L5, acude a urgencias del centro de salud con dificultad respiratoria. La gasometría presenta los siguientes valores: PaO₂ 56 mmHg, PaCO₂ 74 mmHg, pH 7.18, bicarbonato 34 mmol/L.

1. Indique el diagnóstico gasométrico y el tratamiento más adecuado en un entorno de Atención Primaria
2. Se traslada al hospital y en la espirometría muestra una FEV1 de 36%. Señale que tratamiento indicaría en un entorno hospitalario.
3. En el hospital se infecta por SARS-Cov-2 y desarrolla una neumonía bilateral con insuficiencia respiratoria y una relación PaO₂/FiO₂ de 160. Indique que tratamiento indicaría para mejora la oxigenación.

CASO PRÁCTICO 3

Mujer de 94 años que ingresa por neumonía broncoaspirativa. La paciente presenta una demencia muy avanzada, se alimenta por sonda nasogástrica y hace vida cama sillón. Ha tenido tres ingresos en los últimos 3 meses por el mismo motivo, por lo que se le colocó una sonda nasogástrica que no ha evitado las broncoaspiraciones. Tiene una cuidadora que vive con ella y un hijo que vive en Francia y ve a su madre una vez al trimestre. La paciente está en tratamiento con: un fármaco para evitar progresión de demencia, una estatina para bajar el colesterol, un diurético porque se le hinchan los pies y un IECA por HTA. La bronconeumonía le ha condicionado un cuadro de insuficiencia respiratoria severa. Ante la situación acude su hijo, quien ante la gravedad de la situación clínica solicita se traslade la paciente a una Unidad de Cuidados Intensivos.

1. ¿Considera que está indicado el traslado a una Unidad de Cuidados intensivos?
2. ¿Considera que tienen indicación todos los fármacos que está tomando?
3. ¿Cómo considera que debe actuar el médico?