



Casos Clínicos

Dra. Beatriz Pi
Postgrado enfermedades infecciosas
Facultad de Medicina
9 de setiembre 2011



- Sexo Femenino, 54 años. AP Hipotiroidea, Enfermedad de Addison, DM tipo 1. (Síndrome Schmidt) Recibe tratamiento con T4 50 mcg/día Insulina NPH 46-12-32 UI- Hidrocortisona oral 40 mg/día.
Inmunización Antigripal.
Inmunización Antineumococo.
MC: Tos productiva de 4 días evolución, Fiebre de hasta 39°C, Dolor Torácico cara posterior Hemitórax Derecho y Disnea CF II.



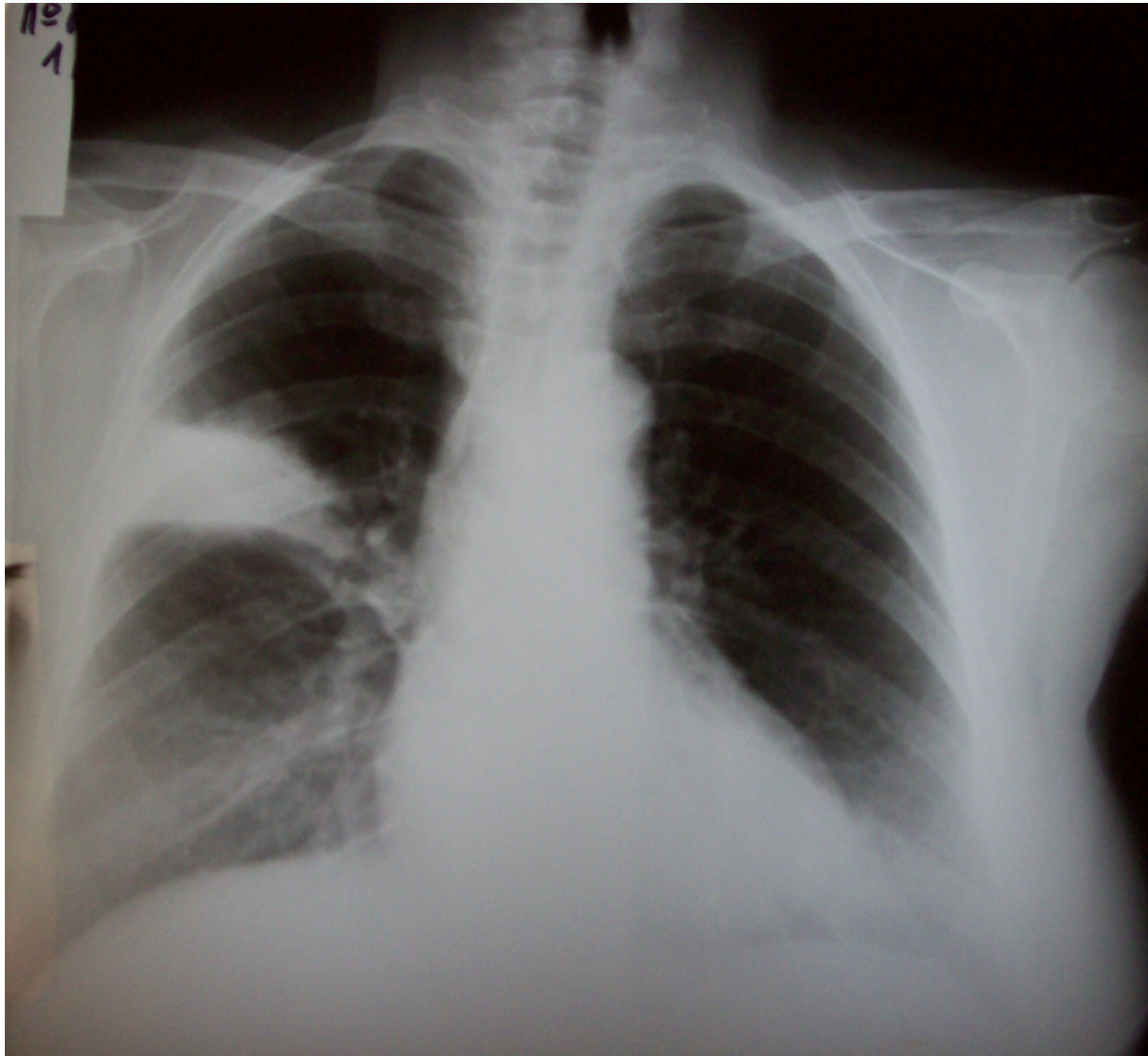
- Exámen Físico: Lúcida, Polipnea de 22 rpm, Saturación VEA 97%, Palidez cutánea, Febril TAX 38,5. PP: MAV Presente bilateral con foco de estertores crepitantes en cara posterior HTx Derecho a nivel de tercio medio. CV RR 100 cpm PA 110/70. PNM normal.
- Bioquímica: Glicemia 1,29- Hemograma Hto 31,6%- Hb 10,8- VCM 79- Plaquetas 420000-Leucocitos 30000 predominio NTF 88% VES 86



- Ionograma Na 127- K 5, 7- Ca 1.02
- Función Renal, Funcional y enzimograma hepático Normal.
- Antígeno neumococcico en Orina negativo.



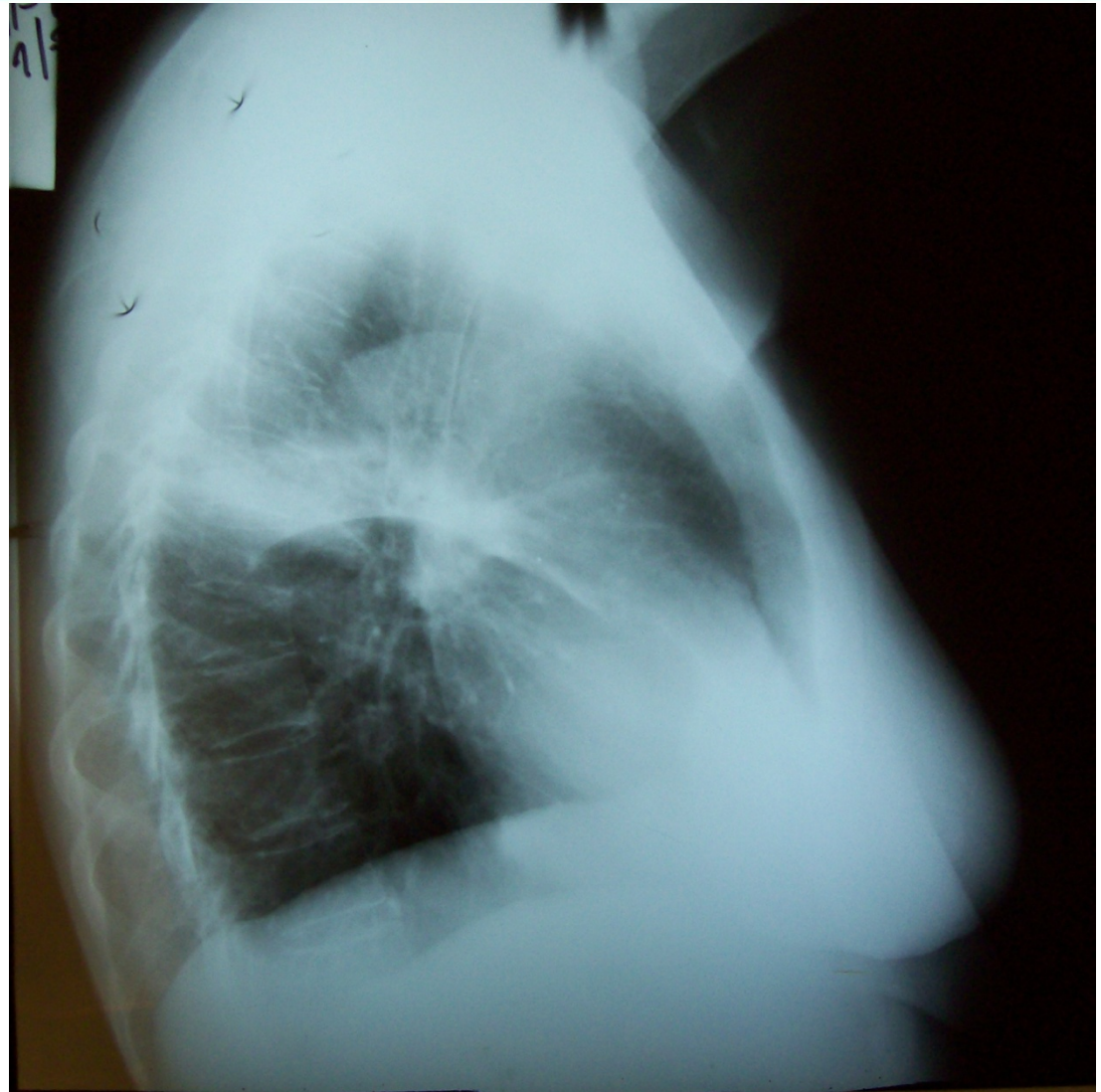
Radiografía de Tórax





PAR RADIOLOGICO

Imagen consolidante a nivel de
Cara axilar de lobulo
Medio hemitorax derecho





Estadificación de Riesgo

- **CURB 65**- Conciencia, Urea, Frecuencia Respiratoria, Presión Arterial, Edad > 65 años
- **SMART-COP**- 8 variables clínicas y de laboratorio: Presión Arterial Sistólica Baja, Afectación multilobar, Albúmina disminuida, Polipnea, Taquicardia, Confusión, Saturación O₂, pH bajo.
- **PSI** (pneumonia severity index) utiliza 20 variables como edad, sexo, comorbilidades, alteraciones radiológicas y analíticas, clínica.



Estadificación en esta paciente

Grupo 1 (CRB-65:0, pacientes ambulatorios). Este grupo incluye pacientes a ser tratados en forma completamente ambulatoria o después de una breve internación (es decir < 4 días).

Grupo 1 a Sin comorbilidad- < 60 años

Grupo 1 b Con comorbilidad o > 60 años

TTO Amoxicilina Clavulanato 875/125 C/12hs durante 7 días.



- Con planteo de Neumopatía Aguda comunitaria no complicada en una paciente con comorbilidad dado que presenta compromiso inmunitario por consumo crónico de corticoesteroides y ser Diabética tipo 1 se decide ingreso hospitalario para mejorar parámetros metabólicos y disionía, e iniciar tratamiento antibiótico. Una vez compensado lo metabólico se realizará tratamiento ambulatorio.