



CURSO DE RAZONAMIENTO - TALLER DE DISCUSIÓN CLÍNICA PARA RESIDENTES CLÍNICA MÉDICA - MEDICINA INTERNA (OCTUBRE 2025)

Discute: Hospital Privado

Presenta: Hospital Guillermo Rawson de San Juan

Paciente: X.X

Sexo masculino.

Edad: 38 años.

Procedencia: San Juan

Antecedentes patológicos previos: B24 sin tratamiento y enfermedad renal crónica estadio V

Antecedentes medicamentosos: niega.

Antecedentes tóxicos: cocaína y cannabis

Antecedentes alérgicos: niega

Antecedente quirúrgico: colecistectomía con coledocotomía con colocación de stent biliar 2021

Motivo de consulta: Dolor abdominal

Antecedente de enfermedad actual: Refiere comenzar el 24/08 con dolor en hipocondrio derecho transfixiante de intensidad 10/10 que se irradia a FII, que cede parcialmente con aines y se agrava a la bipedestación acompañado de náuseas, vómitos y sensación febril.

EXAMEN FISICO DE INGRESO: Paciente que ingresa en regular estado general, vigil, OTEP, ictérico, sin requerimiento de oxígeno, estable hemodinamicamente. CSV TA: 130/90mmHg FC: 75 lpm SAT O2: 99% AA T°: 36.6.

Piel y faneras: Ictericia de piel y mucosas. Presenta lesión costrosa, dolorosa, en aleta de nariz derecha y vesícula en comisura labial izquierda.

Abdomen: Blando, depresible, doloroso a la palpación superficial y profunda en hipocondrio derecho.

Punto cístico y murphy +. RHA+, visceromegalia no valorable por dolor. Múltiples condilomas perianales.

Resto del examen físico sin particularidades



WhatsApp

351-3928859



Email

medicinainternacordoba@gmail.com



LABORATORIO DE INGRESO (10/8)

HTO	23%
HB	8.2 g/dL
VCM	78 fL
HCM	27 pg
GB	9.52 K/ μ L
N	8.33 K/ μ L
L	0.66 K/ μ L
CR	11.29 mg/dL
UREA	228 mg/dL
SODIO	126 mEq/L
POTASIO	4.26 mEq/L
COLORO	93 mEq/L
GOT	21 U/L
GPT	14 U/L
FAL	128 U/L
BILIRRUBINA TOTAL	3.68 mg/dL
BILIRRUBINA DIRECTA	3.54 mg/dL
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.14 mg/dL
CARGA VIRAL B24	82240
CD4	65 (absolutos)
VDRL	2 dils

Ecografía abdominal 31/08:

Hígado heterogéneo a expensas de imágenes quísticas que impresionan simples en segmento VI/VII, que no presentan vascularización al rastreo doppler color, la de mayor tamaño de 21 mm. Vía biliar intrahepática dilatada. El colédoco en el límite superior de la normalidad, mide aprox. 10 mm de diámetro. Se evidencia múltiples imágenes ecogenicas con sombra acústica posterior en su interior, la de mayor tamaño de 17 mm.

Colangio RMN con contraste 02/09:

Hígado con parénquima heterogéneo a expensas de múltiples imágenes de aspecto pseudoquístico de contenido heterogéneo y contornos parcialmente definidos distribuidos en todo el parénquima hepático las de mayor tamaño con un diámetro de aprox. 26 mm. El conducto colédoco presenta un diámetro promedio de 5.5 mm en su tercio medio sin afinamiento progresivo hacia distal o puntos de stop.

Es valorado por el servicio de CIRUGÍA GENERAL quienes realizan ERCP 07/09 con papilotomía, extracción de stent biliar + extracción de litiasis por el servicio de cirugía general sin complicaciones intra y/o postoperatorias. Se realizan hemocultivos x 2 y tratamiento ATB con Piperacilina Tazobactam.



WhatsApp
351-3928859



Email
medicinainternacordoba@gmail.com



Ecocardiograma doppler 10/09:

Ventrículo izquierdo de diámetros normales. Hipoquinesia leve. Función sistólica conservada: 55%. Alteración de la relajación. No presenta imágenes compatibles con endocarditis infecciosa. No presenta Insuficiencias valvulares.

El 14/09 intercorre con síndrome febril por lo que se realizan hemocultivos x 2, retrocultivo de catéter de diálisis, se agrega al esquema ATB vancomicina. Se realiza nueva IC a cirugía general por sospecha de abscesos hepáticos para valoración quien indica continuar con ATB sin conducta quirúrgica

Se completan estudios llegando al diagnóstico y dirigiendo el tratamiento.



WhatsApp

351-3928859



Email

medicinainternacordoba@gmail.com