

## **Resumen de Caso Clínico 15 enero 2025**

Varón de 47 años que ingresa en el servicio de Medicina Interna en mayo de 2021 por cuadro de disnea de esfuerzo de un mes de evolución, tos y expectoración abundante de aspecto purulento, asociando fiebre y aumento del esputo en las 48 horas previas al ingreso.

Es fumador de medio paquete diario desde hace 5 meses, bebedor ocasional, sin otros factores de riesgo cardiovasculares. Presenta asma desde la adolescencia tratado con Montelukast, Vilanterol/Fluticasona, con control clínico ineficaz y exacerbaciones infecciosas frecuentes en el último año. Fue intervenido en 2018 con colecistectomía por cólicos biliares de repetición y tiene varias visitas a urgencias en los últimos años por cólicos.

En el momento del ingreso el paciente se encontraba en estudio por una pérdida de peso y diarrea crónica de larga data junto con un patrón de colestasis disociada en las analíticas del último año.

En las pruebas complementarias básicas solicitadas en urgencias llama la atención un patrón intersticial bilateral en la radiografía de tórax y una analítica con leucocitosis neutrofílica, elevación de reactantes de fase aguda y un patrón de colestasis disociada.