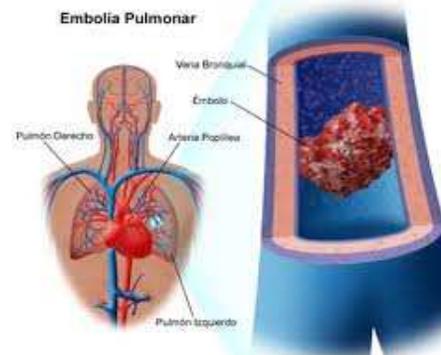


Mujer de 40 años, fumadora de 20 cigarrillos/día desde hace veinte años, hipertensa sin otros antecedentes de interés. Tratamiento actual con Enalapril y anticonceptivos. Acude a el servicio de urgencias porque 30 días antes presentó cuadro catarral, con malestar general y febrícula; 15 días después presenta expectoración hemoptoica y cuadro de disnea progresiva, inicialmente de moderados esfuerzos, que se hace cada vez más intensa, siendo actualmente de mínimos esfuerzos. A la exploración la paciente se encontró deterioro del estado general, TA: 135/80, FC: 120 latidos por minuto en reposo, Frecuencia Respiratoria 29 rpm y T<sup>a</sup>: 37,8.



ETIOLOGIA	% PARTICIPANTES
TOXICA: TABAQUISMO	58%
INFECCIOSA	33%
METABOLICA	25%
GENETICA	17%
NEOPLASICA	17%
AUTOINMUNE	8%

LABORATORIO	% PARTICIPANTES
BIOMETRIA HEMATICA	100%
QUIMICA SANGUINEA Y ELECTROLITOS	100%
GASOMETRIA	100%
COAGULOGRAMA	42%
CULTIVOS DE EXPECTORACION	33%
BAAR X 3 + CULTIVO TB	33%
DIMERO D	25%
PERFIL CARDIACO TROPONINA, PRO-BNP	17%
CITOQUIMICO LIQ PLEURAL Y CULTIVO	17%
CIITOLOGIA DE EXPECORTACION PAPANICOLAOU	17%
AT III, PROTEINA C, PROTEINA S, BX PLEURAL	8%

PROBABLE DIAGNOSTICO	% PARTICIPANTES
TROMBOEMBOLIA PULMONAR	42%
TBP	33%
EPOC	25%
ENFISEMA PULMONAR	25%
CANCER BRONCOGENICO	25%
BRONCONEUMONIA	25%
ICCV	17%

GABINETE	% PARTICIPANTES
TELE DE TORAX	100%
ESPIROMETRIA	58%
TAC	50%
ECG	33%
GAMAGRAFIA PULMONAR	25%
ECOCARDIOGRAMA	17%
RMN	8%
BRONCOSCOPIA	8%

DIAGNOSTICO	TROMBOEMBOLIA PULMONAR
DEFINICION	Es la expresión clínica del enclavamiento de un trombo hemático en el árbol pulmonar. De la rama de la arteria pulmonar afectada o del área de irrigación interrumpida dependerán el cuadro clínico de esta enfermedad y la esperanza de vida del ser afectado por este "accidente".
TVP + TEP	Más del 70% de los pacientes con TEP presentan trombosis venosa profunda (TVP), aunque los trombos no sean detectables clínicamente. Por otra parte, aproximadamente el 50% de pacientes con TVP desarrollan TEP, con gran frecuencia asintomáticos.
ETIOLOGIA	Generalmente el TEP es causado por el sinergismo de varios factores tanto de riesgo como predisponentes, que se pueden dividir en genéticos (trombofilias), adquiridos y circunstanciales:
FACTORES GENETICOS	Alteraciones de Antitrombina III, Factor V de Leiden, Homocisteína, Plasminógeno, Proteína C, Proteína S, Protrombina.
FACTORES ADQUIRIDOS	Anticoagulante lupico, anticardiolipinas, anticuerpos antifosfolipidos, HPN, enfermedad renal ( pérdida de antitrombina).
FACTORES CIRCUNSTANCIALES	Anticonceptivos, tabaquismo, obesidad, cirugía, trauma, embarazo.
TRATAMIENTO	El tratamiento se basa en la hospitalización, anticoagulantes, oxígeno y una exhaustiva vigilancia en una UCI
BIBLIOGRAFIA	Goldhaber SZ. Pulmonary embolism. Lancet 2004;363:1295-305.