

# Adulto mayor con *situs inversus*, hipertensión arterial, diabetes, tuberculosis e infección por SARS-COV-2 (COVID-19)

LUIS JAVIER CASANOVA CARDIEL • Profesor-investigador de tiempo completo en la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ). Infectólogo en el Hospital General de Ciudad Juárez. ORCID: 0000-0001-9051-7895.  
VIRGINIA VIESCA CONTRERAS • Médica internista en el Hospital General de Ciudad Juárez. ORCID: 0000-0002-8825-1255.  
FERNANDINA HEYRA TAPIA JAMETT • Investigadora de Problemas Locales de Salud. ORCID: 0000-0002-5911-5182.

## Resumen clínico

Paciente femenino de 71 años de edad con hipertensión arterial y diabetes *mellitus* tipo 2, de 6 años de evolución, quien ingresó el 26 de agosto de 2020, somnolienta, con pobre respuesta a estímulos verbales y glucosa de 63 mg/dL, y con recuperación completa de funciones mentales superiores luego de tratamiento esteroideo. Relató cuadro de 6 días con fiebre y disnea progresiva con el antecedente de tos crónica (2 meses) con hemoptoicos. Se documentó *situs inversus* en la radiografía de tórax (figura A) y en la tomografía de tórax (figura B) con caverna en el pulmón izquierdo (figura C) e imágenes de infección por la COVID-19 (figura D). El resultado de RT-PCR para SARS-COV-2 fue positivo con baciloscopía positiva en expectoración, por lo que se inició tratamiento antifímico con Isoniacida, Rifampicina, Pirazinamida y Etambutol. La evolución fue satisfactoria, pero falleció 23 días después por hemoptisis masiva en una segunda hospitalización. El caso es notable por la frecuente combinación de diabetes *mellitus*, hipertensión arterial e infección por la COVID-19, a lo cual se agrega la identificación de *situs inversus* en edad adulta y micobacteriosis cavitada.

## Clinical summary

A 71-year-old female with arterial hypertension and diabetes mellitus 2 of six years. Chronic cough (2 months) with traces of blood in sputum. She was admitted due to fever and progressive dyspnea of 6 days of evolution. She was drowsy with poor response to verbal stimuli, incoherent, and incongruent language, and a blood glucose level of 63 mg/dL. She responded well to steroid management. Chest X-ray (panel A) and chest tomography (panel B) document *situs inversus*; large cavern in the left lung (panel C); and images of COVID-19 infection (panel D) with positive SARS-COV-2 RT-PCR. Acid-alcohol fast bacilli were positive in sputum; therefore, Isoniazid, Rifampin, Pyrazinamide, and Ethambutol were initiated. The evolution was satisfactory; nevertheless, she died 23 days later due to hemoptysis in a second hospitalization. This case is notable for the frequent combination of diabetes *mellitus*, arterial hypertension, and COVID-19 infection to which *situs inversus* identified at advanced age and mycobacteriosis with cavitary disease was added.

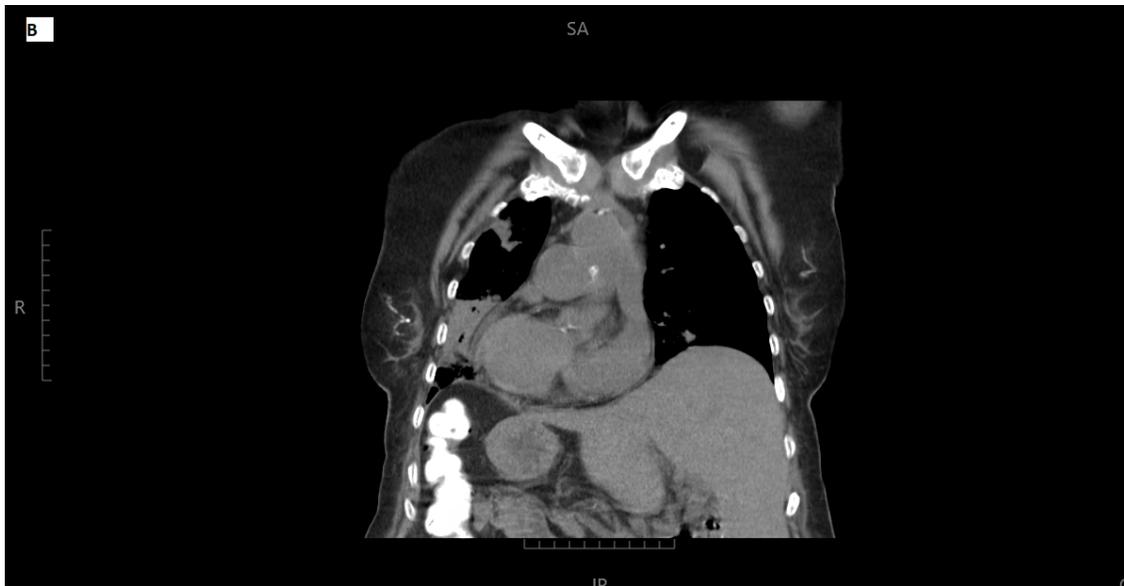


FIGURA A. Radiografía de tórax con *situs inversus*



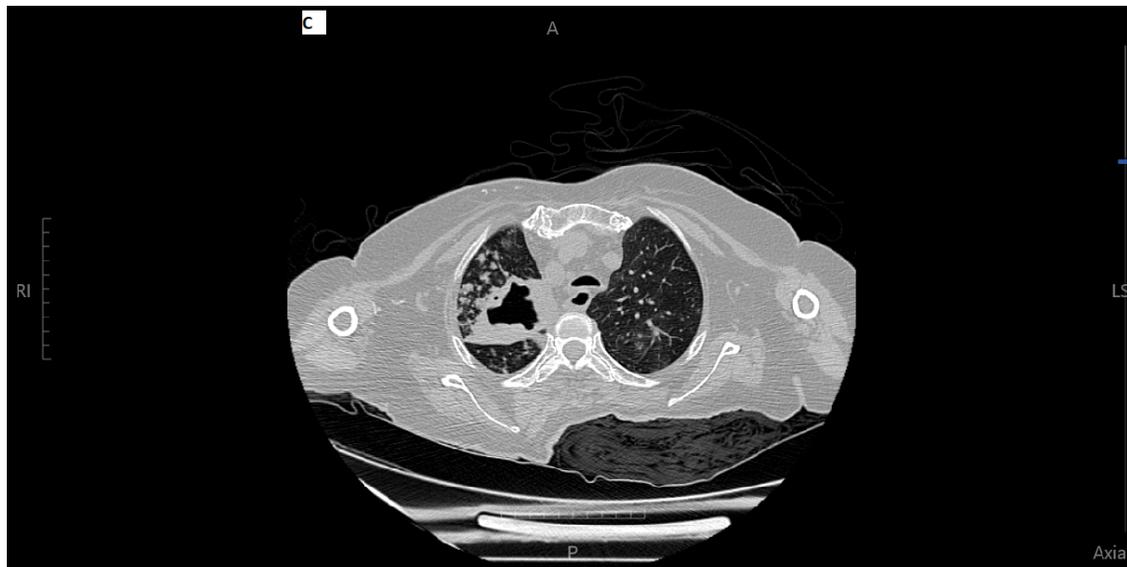
FUENTE: Archivos del Hospital General de Ciudad Juárez, Chihuahua.

FIGURA B. Tomografía de tórax con *situs inversus*



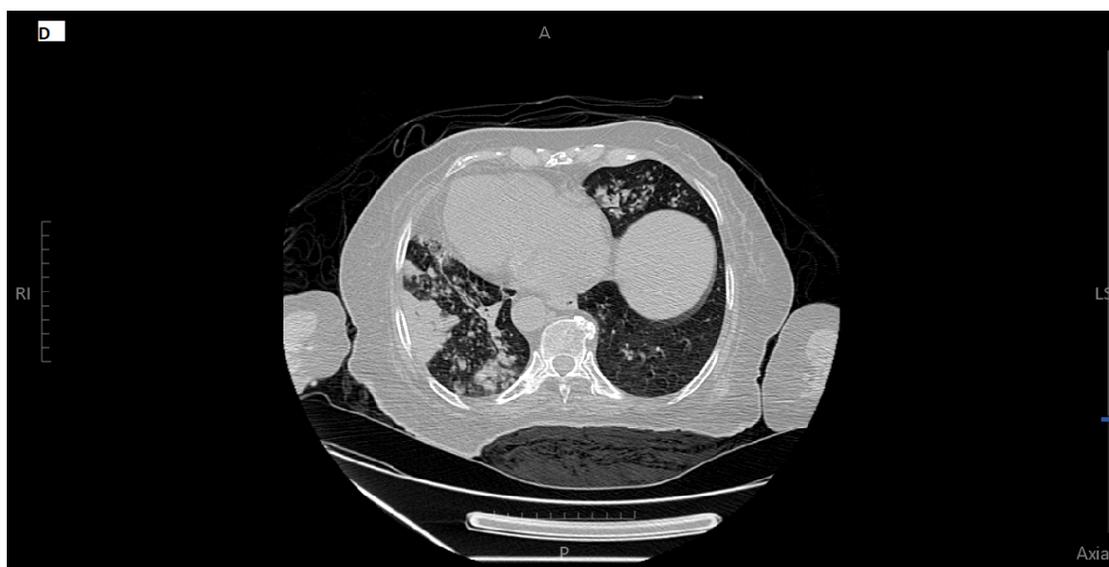
FUENTE: Archivos del Hospital General de Ciudad Juárez, Chihuahua.

FIGURA C. Tomografía de tórax con caverna e imágenes en vidrio despulido



FUENTE: Archivos del Hospital General de Ciudad Juárez, Chihuahua.

FIGURA D. Tomografía de tórax con imágenes en vidrio despulido



FUENTE: Archivos del Hospital General de Ciudad Juárez, Chihuahua.