



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/148 - Un neumotórax femenino

Á.M. López Llerena^a, E. Gómez Gómez-Mascaraque^b, A. Aymerich Sánchez^c, N. Arroyo Pardo^d, P. Montalvá García^e y M.E. Rosa González^f

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Local Hoyo de Manzanares. Madrid. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Justicia. Madrid. ^cMédico de Familia. Hospital El Escorial. Madrid. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Galapagar. Madrid. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Valdezara Sur. Madrid. ^fMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villanueva de la Cañada. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 39 años con AP de múltiples neumotórax (NTX catamenial espontáneo izquierdo en dos ocasiones (2004 y 2009) y NTX espontáneo derecho (2 en febrero 2015 y uno en marzo 2015)) en relación con endometriosis pulmonar, que se encuentra actualmente en tratamiento de fertilidad (FUR hace 15 días) que consulta por dolor en hemitórax derecho de 8 horas de evolución, sin disnea, ni otros síntomas acompañantes. Refiere que el dolor le recuerda a episodios previos de NTX espontáneo.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física no se objetivan hallazgos patológicos, destacando una AP con MVC sin ruidos sobreañadidos. Se confirma test de gestación negativo y se realiza radiografía de tórax en espiración, sin que se visualicen claras líneas de neumotórax. Se realiza en especializada TC de tórax donde se aprecian cambios postquirúrgicos en paciente con antecedentes de neumotórax bilateral y neumotórax atípico derecho de predominio subpulmonar anterior y en menor grado superomedial. Se desestima necesidad de tratamiento quirúrgico en ese momento y se da de alta a la paciente con tratamiento analgésico y reposo y control previsto por Ginecología y Cirugía Torácica en 10 días.

Juicio clínico: Neumotórax derecho catamenial.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico diferencial del neumotórax debe incluir procesos banales (costocondritis, pleurodinia, herpes zóster, estados de ansiedad), procesos urgentes no vitales (pericarditis, prolapo de la válvula mitral, neumonía, derrame pleural, úlcera péptica, espasmo esofágico, fractura costal) y procesos potencialmente graves (cardiopatía isquémica, disección aórtica, taponamiento cardíaco, tromboembolia pulmonar, perforación esofágica, volet costal).

Comentario final: La endometriosis se define como la presencia de tejido endometrial ectópico fuera de la cavidad uterina y la musculatura. El neumotórax catamenial es una rara entidad que se caracteriza por la acumulación recurrente de aire en la cavidad pleural relacionado con la menstruación. Su etiología es desconocida, pero parece haber una asociación significativa entre endometriosis pelviana y neumotórax catamenial, de predominio derecho. Se trata por tanto de una entidad clínica a considerar y un reto diagnóstico para el Médico de Atención Primaria, a tener en cuenta en el caso de mujeres en edad reproductiva que presentan neumotórax de repetición.

Bibliografía

1. Ruiz de Azúa M, Martínez C, Hernández E, Ugarte J, Iglesias E. Neumotórax catamenial recurrente. *Prog Obstet Ginecol.* 2004;47:495-8.
2. Vempilly JJ. Clinical features, diagnostic approach, and treatment of adults with thoracic endometriosis. *UptoDate*, 2016.
3. MacDuff A, Arnold A, Harvey J. BTS Pleural Disease Guideline Group. Management of spontaneous pneumothorax: British Thoracic Society Pleural Disease Guideline 2010. *Thorax*. 2010;65(Suppl 2):ii18-31.
4. Rivas de Andrés JJ, Jiménez López MF, Molins López-Rodó L, Pérez Trullén A, Torres Lanzas J. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Normativa sobre el diagnóstico y tratamiento del neumotórax espontáneo. *Arch Bronconeumol.* 2008;44:437-44.
5. Ocaña Martínez F, Cerezo Madueño FJ, Montero Pérez L., Jiménez Murillo L, Salvatierra Velázquez A. Neumotórax espontáneo. En: Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias, 5^a ed. Barcelona. Elsevier, 2015:273-6.

Palabras clave: Neumotórax catamenial. Dolor torácico. Endometriosis.