



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/100 - Diagnóstico y tratamiento de neumotórax espontáneo primario

R. García Arriola<sup>a</sup>, B.M. Pax Sánchez<sup>b</sup>, J. García del Monte<sup>c</sup>, R. Sanjurjo Navarro<sup>d</sup>, C. Lobón Agúndez<sup>d</sup>, M.E. Millán Hernández<sup>e</sup>, E. Sierra Rubio<sup>f</sup>, M. Gómez Caballero<sup>g</sup>, L. Floristán García<sup>g</sup> y P.M. Rubio Puerta<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>d</sup>Médico Adjunto. Centro de Salud Aravaca. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan de la Cruz. Pozuelo. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud las Rozas. Madrid. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Monterrozas. Las Rozas. <sup>f</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de las Rozas. El Abajón. <sup>g</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Torreldones. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** El neumotórax espontáneo primario es una patología relativamente frecuente, más en varones y jóvenes y que recidiva con frecuencia (30%). Se presenta con un dolor pleurítico y/o disnea aguda, por lo que no es raro que acudan en primer lugar a Atención Primaria. No tan frecuente es que se presente con un enfisema subcutáneo como complicación del neumotórax o su tratamiento. Presentamos el caso de un varón de 21 años, fumador de 4 cigarros/día, que acude al centro de salud con enfisema subcutáneo y dolor pleurítico en hemitórax derecho. Hacía tres días que había sido dado de alta por neumotórax espontáneo primario.

**Exploración y pruebas complementarias:** FC: 78 lpm, SatO<sub>2</sub>: 100%, TA: 119/83. Afebril. Eupneico. Auscultación cardiopulmonar: rítmico y sin soplos. Hipofonesis en ápex y campo medio pulmonar derecho. Se palpa enfisema subcutáneo en región costal derecha, que alcanza cuello e hipocondrio derecho. Radiografía de tórax: Neumotórax parcial pulmonar derecho y enfisema pulmonar.

**Juicio clínico:** Recidiva de neumotórax espontáneo primario complicado con enfisema subcutáneo.

**Diagnóstico diferencial:** Neumotórax espontáneo primario. Neumotórax espontáneo secundario (EPOC, enfermedad pulmonar intersticial, neoplasia pulmonar, linfangioleiomiomatosis). Neumotórax iatrogénico. Neumotórax a tensión. Neumonía. Pericarditis. Rotura de aneurisma aórtico. Tromboembolismo pulmonar.

**Comentario final:** Tratamiento: se deriva al paciente al Servicio de Urgencias Hospitalarias donde es ingresado y se le coloca un tubo de tórax, resolviéndose el proceso en el transcurso de una semana. El enfisema subcutáneo no requiere un tratamiento específico.

### Bibliografía

1. Manual 12 de Octubre, 7<sup>a</sup> ed.
2. Murillo LJ. Medicina de Urgencias y Emergencias, 5<sup>a</sup> ed.

**Palabras clave:** Neumotórax. Enfisema subcutáneo. Pleurítico. Disnea.