Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):79

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2195 - Neumotórax espontáneo en paciente joven

E. Hernández Bay[a], S. Sánchez Ramón[b], P. Gutiérrez García[a] y M. Guitián Domínguez[a]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Covaresa. Valladolid.[b]Médico de Urgencias. Hospital Río Hortega. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 17 años sin alergias medicamentosas conocidas. Hábitos tóxicos: fuma 5-7 cigarrillos al día, bebedora ocasional. No factores de riesgo cardiovascular. FUR (actualmente con ella). No refiere tratamiento habitual ni toma de anticonceptivos. Enfermedad actual: paciente que refiere dolor torácico localizado en hemitórax izquierdo superior, no irradiado que aumenta con la tos y con la respiración profunda desde la mañana del ingreso. Refiere mareo asociado al dolor. No disnea. No palpitaciones. Afebril. No otra clínica acompañante. La paciente ingresa en neumología. Se observa mejoría radiológica con desaparición casi completa del neumotórax izquierdo apical en la Rx de tórax de control. Dolor torácico controlado con analgesia. La paciente está estable desde el punto de vista hemodinámico y respiratorio.

Exploración y pruebas complementarias: TA 107/59, FC 94 lpm, afebril, SatO2 basal 98%. Consciente, orientada y colaboradora. Buen estado general. Eupneica en reposo. CyC: no IY, carótidas isopulsátiles. Tórax: AC rítmico, sin soplos ni extratonos. AP: murmullo conservado, sin ruidos añadidos. Abdomen: normal. EEII: no edemas, no signos de flebitis ni de TVP, pulsos pedios presentes. Analítica: SS: normal. Coagulación normal. Bioquímica: normal, perfil cardiaco sin alteración. ECG: RS 65 lpm, no alteración en la repolarización, ni crecimiento de cavidades, T negativa en aVR ya conocida. Rx tórax: neumotórax apical parcial en hemitórax izquierdo.

Juicio clínico: Neumotórax parcial localizado en hemitórax apical izquierdo espontáneo.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Diagnóstico diferencial: Asma, infarto agudo de miocardio, TEP, disección de aorta, perforación o desgarro de esófago, pericarditis y neumonía.

Comentario final: El neumotórax es una de las patologías pulmonares más frecuentes. Puede ser espontáneo, traumático o iatrogénico. El neumotórax espontáneo primario se presenta habitualmente en hombres (6:1) jóvenes con hábito asténico e historia de tabaquismo. También pueden contribuir los antecedentes familiares. En el caso de nuestra paciente presenta una distancia del vértice pulmonar a la cúpula pleural inferior a 3 cm. Se realiza tratamiento conservador con buen pronóstico al alta.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias, 5ª ed. Barcelona: Elsevier, 2015.
2. González Maldonado C, Díez Rodríguez M, Abollado Rego M. De Lucas De Lucas R. Neumotórax espontáneo a tensión. Semergen. 2010;36:227-9.

Palabras clave: *Chest pain. Pneumothorax.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.