



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/1332 - El deporte sin cuidado, podría darte un susto

N. Ramos Mendoza^a, C.E. Díaz Valcárce^b, N. Fernández Sobredo^c, M. de la Roz Sánchez^d, S. Vidal Tanaka^c y E. González Corteguera^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud de Arriondas. Asturias. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Atención Primaria San Pere. Tarragona. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Vegas. Avilés. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud la Magdalena. Avilés.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 35 años, consulta por disnea moderada, cuyo único antecedente es leucocitosis sin otra alteración hematológica, deportista habitual. Manifiesta que hace 3 horas, tras realizar buceo en apnea de aproximadamente un minuto y medio, nadar y correr posteriormente, nota disnea acompañado de espuma hemoptoico, cuadro fue mejorando progresivamente hasta remitir por completo, pero al cabo de 2 horas se percata de palpitaciones y aumento de su frecuencia cardiaca a 90 lpm, lo habitual en él es de 40. Y disnea reaparece.

Exploración y pruebas complementarias: Presión arterial 101/70, frecuencia cardiaca 88 lpm, Sat O2 97%, eupneico. Auscultación cardiopulmonar y resto de la exploración normales. Exploración complementaria: gasometría normal, creatinina 1,37, urea 72, potasio 5,4, CPK 1.616. Leucocitos 17.580 a predominio de neutrófilos. Radiografía de tórax: signos de edema agudo de pulmón. Electrocardiograma ritmo sinusal a 70 lpm, no alteraciones.

Juicio clínico: Edema agudo de pulmón no cardiógenico con leve deshidratación asociado a buceo en apnea y ejercicio extenuante. Rabdomiolisis aguda postesfuerzo.

Diagnóstico diferencial: Aplastamiento torácico, complicación del buceo en apnea.

Comentario final: El edema agudo de pulmón no cardiógenico es muy poco frecuente en urgencias de atención primaria, así como de hospitalaria y por tanto no estamos muy habituados por eso me motivé en presentar este caso. Ya que, si no se hubiera tomado en cuenta toda la historia clínica, pues podríamos dudar en referirlo a urgencias hospitalarias y también es importante el cómo. Porque el paciente está estable y el examen físico es normal, pero no olvidemos que es un paciente joven y deportista que inicialmente su organismo suele ser más tolerante a las agresiones que una persona anciana con pluripatología.

Bibliografía

1. Alarcón JJ, Lucas Ramos P de, de la Torre Fernández J, Rodríguez González-Moro JM. Enfermedades vasculares y edema del pulmón. En: Interpretación Radiológica en Neumología.
2. Sherrys E, Wilson SF. Manual Oxford de Medicina Deportiva.

Palabras clave: Buceo. Apnea. Disnea. Edema. Pulmón.