



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/923 - Causalidad o casualidad

D.M. Robaina Cabrera<sup>a</sup>, B. Martínez Sanza<sup>a</sup>, A. García-Lago Sierra<sup>b</sup>, N. Guelai<sup>c</sup>, C. Fernández Galache<sup>d</sup>, E. López Uzquiza<sup>e</sup>, I. Galán López<sup>f</sup>, I. Abascal Sañudo<sup>a</sup>, O. Casanueva Soler<sup>g</sup> y L.E. Ojeda Carmona<sup>g</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente. Centro de Salud Dobra. Torrelavega. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Corrales. Cantabria. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Besaya. Cantabria. <sup>d</sup>Médico de Familia. Servicio de Urgencias. Hospital Sierrallana. Cantabria. <sup>e</sup>Médico Adjunta Radiodiagnóstico. Hospital del Oriente de Asturias. Arriendas. <sup>f</sup>Médico Residente. Centro de Salud Saja. Cantabria. <sup>g</sup>Médico Residente. Centro de Salud Zapatón. Torrelavega.

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón 34 años, 189 cm de estatura, 70 kilos de peso. Acude porque lleva 4 sesiones de electroestimulación y refiere dolores musculares generalizados, los describe como “agujetas”, sobre todo al levantarse por las mañanas y que mejoran a lo largo del día. Comenta que hace 2 años hizo otras 8 sesiones y que le ocurrió algo similar pero no tan fuerte. Le recomendamos que deje esas sesiones ya que no disponemos de bibliografía ni experiencia suficiente para asesorarle médicamente. Hechas dos sesiones más refiere empeoramiento de sus dolores musculares, sobre todo a nivel torácico que le impide incluso la respiración, por lo que acude a urgencias.

**Exploración y pruebas complementarias:** En atención primaria: leve dolor a la palpación sobre los grandes grupos musculares, no más alteraciones. En urgencias: Auscultación cardiopulmonar: Ausencia murmullo vesicular en hemicampo pulmonar izquierdo. ECG: Rs 117 lpm. Analítica: sin alteraciones incluida la troponina I de alta sensibilidad y la función renal. Rx tórax: neumotórax izquierdo.

**Juicio clínico:** Neumotórax.

**Diagnóstico diferencial:** Dolor de características mecánicas, rotura fibrilar, rabdomiolisis, SCA.

**Comentario final:** Estamos ante un caso en el que hay discrepancias entre los profesionales en cuanto a la causa del neumotórax. El paciente presente el fenotipo típico de un neumotórax espontáneo, siendo menor de 40 años alto y de complexión delgada, aunque no sea fumador. Pero al estar expuesto a esta técnica novedosa de fitness, no podemos animarle a que siga con dicha actividad. En teoría estas pequeñas descargas eléctricas no deberían de atravesar los planos musculares más superficiales, pero no disponemos de bibliografía que nos indique que puedan causar una afectación cardíaca o un neumotórax como efecto adverso, si se han descrito casos de dolores musculares secundarios e incluso de rabdomiolisis leve.

## Bibliografía

1. Richard W Light, MD. Primary spontaneous pneumothorax in adults. 2016.

**Palabras clave:** Neumotórax espontáneo. Electroestimulación.