



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

## 242/3141 - UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA: DOLOR PLEURÍTICO EN PACIENTE JOVEN

P. Jiménez Navarrete<sup>a</sup>, C. Navarro Robles<sup>a</sup>, M. Fernández Zambrano<sup>a</sup> y M. Briones Barreiro<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Las Lagunas. Mijas. Málaga. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Las Lagunas. Mijas. Málaga.

### Resumen

**Descripción del caso:** Acude a nuestra consulta de Atención Primaria un varón 16 años, sin antecedentes de interés, no fumador, refiriendo dolor torácico izquierdo de tipo pleurítico de unas 12 horas de evolución. Refiere que se ha encontrado afebril en todo momento y sin asociar cuadro catarral previo ni actual. En la exploración medimos saturación oxígeno al 98% y presenta auscultación cardiopulmonar sin alteraciones.

**Exploración y pruebas complementarias:** Realizamos una ecografía torácica en consulta comparando imágenes de ambos hemitórax, comenzando por hemitórax derecho con pulmón derecho normal. Al realizar la exploración en hemitórax izquierdo con sonda lineal modo M encontramos el “signo de la playa”, típico de la presencia de neumotórax. Al realizar la exploración con sonda lineal modo B, confirmamos la sospecha al no apreciar deslizamiento de la pleura ni presencia de líneas B. El paciente es derivado a Urgencias donde se le realiza radiografía de tórax que confirma la presencia de neumotórax izquierdo.

**Juicio clínico:** Neumotórax espontáneo izquierdo.

**Diagnóstico diferencial:** Diagnóstico diferencial con otros cuadros que produzcan dolor torácico similar como son tromboembolismo pulmonar, disección aórtica, ulcus péptico perforado, cardiopatía isquémica, pericarditis y rotura esofágica.

**Comentario final:** La ecografía se está convirtiendo en una herramienta cada vez más útil para la evaluación del pulmón en Atención Primaria, proporcionando una prueba relativamente barata, no ionizante y repetible. En este caso, nos ha permitido de una forma fácil y no invasiva, realizar un diagnóstico certero de la patología del paciente que ha permitido actuar rápido para instaurar tratamiento lo antes posible. La imagen típica descrita como “signo de la playa” en caso de presencia de neumotórax se observa aplicando el modo M con sonda lineal, distinguiendo dos zonas bien diferenciadas: la parte superior, que corresponde a la pared torácica, formada por líneas horizontales paralelas (el mar), y la parte inferior, desde la pleura, de aspecto granulado, como arena de playa.

### Bibliografía

1. Soulat M, Carrié C, Cassone O, Thicoïpé M, Revel P. Prehospital ultrasound: Time for a widespread use! Ann Fr Anesth Reanim. 2014;33(6):448-9.
2. Hidalgo M, Cases E, Sanchis JL. Utilidad de la ecografía torácica en una unidad de técnicas respiratorias. Arch Bronconeumol. 2003;39(6):253-5.

**Palabras clave:** Ecografía torácica. Dolor pleurítico. Neumotórax.