Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3169

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/2449 - DE LA VESÍCULA AL PULMÓN

O. Arredondo Hortigüela, A. González Gamarra, A. Pérez de Castro Martínez, M. de las Cuevas Miguel, S. Lemée Ramírez y E. Blanco Basilio

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Goya. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 37 años con antecedente de litiasis biliar asintomática y quistectomía en trompa de Falopio, solo con anticoncepción con anillo vaginal. Acude por dolor abdominal en hipocondrio derecho de 16 horas de evolución, que le ha despertado. No se modifica con ingesta, postura o deposición pero empeora con la inspiración profunda y se asocia a náuseas sin vómitos, no cambios en el ritmo intestinal, no fiebre ni sensación distérmica. Niega posibilidad de embarazo. No clínica respiratoria ni miccional. Refiere que hace una semana comenzó con dolor en región dorsal que le ha mejorado tras recibir unas sesiones de acupuntura.

Exploración y pruebas complementarias: Tensión arterial 130/73 mmHg; frecuencia cardíaca 86 lpm; temperatura 36,3 ºC; saturación O2 93% basal. General: buen estado general, normocoloreada, normoperfundida, normohidratada, eupneica en reposo. Auscultación cardíaca: rítmica, sin soplos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular disminuido en base pulmonar derecha. Abdomen: ruidos hidroaéreos positivos. Blando, depresible, no doloroso excepto en hipocondrio derecho a la palpación profunda, sin masas ni organomegalias. Murphy y Blumberg negativos, no irritación peritoneal. Puño- percusión renal bilateral negativa. Extremidades inferiores: pulsos pedios presentes y simétricos. No edemas ni signos de trombosis venosa profunda. Electrocardiograma: sin alteraciones. Analítica sanguínea: sin alteraciones. D-dímero 0,29. Orina: sin alteraciones. Gasometría arterial: hipoxemia con Po2 69 mmHg. Radiografía de tórax: muestra un neumotórax derecho.

Juicio clínico: Neumotórax derecho.

Diagnóstico diferencial: Cólico biliar, neumotórax secundario a acupuntura, embolismo pulmonar, neumoperitoneo.

Comentario final: Es importante no pasar por alto ningún hallazgo en la exploración física que a priori podría resultar irrelevante si sólo tenemos en cuenta el motivo de consulta de nuestros pacientes. La acupuntura puede provocar algunos efectos adversos frecuentes, que son complicaciones locales, pero en algunas ocasiones puede ocurrir que se den complicaciones graves como la aparición de un neumotórax (0,001%).

Bibliografía

1. Ernst E, White AR. Accupuncture may be associated with serious adverse events. BMJ. 2000;320(7233):513-4.
2. Vincent CA. The safety of accupuncture. BMJ. 2001;323:467-8.
3. White A, Hayhoe S, Hart A, et al. Adverse events following accupuncture: prospective survey of 32000 consultations with doctors and physiotherapists. BMJ. 2001;323:485-6.
4. Ernst E. The risks of accupuncture. Int J Risk Saf Med. 1995;6(3):179-86.

Palabras clave: Cólico biliar. Acupuntura. Neumotórax.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.