



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1459 - OTRA CAÍDA MÁS

J. Capellades I Llopart^a, M. Ramos Oñate^b, M. Tobalina Segura^c, A. Ruíz Urrutia^b, A. Ukar Nabera^d y E. Sáiz Yoldi^e

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sardinero. Santander. Cantabria. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Santander. Cantabria. ^cMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Camargo Interior. Cantabria. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dávila. Santander. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puertochico. Santander. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 79 que como antecedentes médicos presenta: enfermedad de Parkinson y hipertensión. Acude a su médico de atención primaria para valoración post-traumatismo torácico que requirió atención hace 48 horas en el Servicio de Urgencias. En dicho servicio se objetivó fractura en 8ª y 9ª costillas derechas por lo que se dio de alta con tratamiento analgésico y control posterior por su médico de atención primaria. En la consulta refiere mareo y sensación disneica de 24h de evolución. Se consulta radiografía parrilla costal derecha y radiografía tórax realizada, objetivándose discreto derrame pleural.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física se encuentra altera, consciente y orientada, con ligera palidez mucocutánea. TA 90/60, T 37 °C, FR 24. Se objetiva ingurgitación yugular bilateral, e hipoventilación en hemitórax derecho a la auscultación pulmonar. Dada la situación de la paciente se decide traslado a Urgencias hospitalarias en ambulancia medicalizada, donde fue diagnosticada de hemotórax secundario a fractura costal previa. La paciente requirió ingreso en cuidados intensivos y drenaje torácico con buena respuesta al tratamiento y buena evolución posterior.

Juicio clínico: Fractura costal, hemotórax.

Diagnóstico diferencial: Hemotórax, neumotórax, fractura costal, traumatismo torácico.

Comentario final: Dentro de los traumatismos torácicos, las fracturas costales son una de las lesiones más frecuentemente encontradas. Habitualmente no requieren ingreso hospitalario, siendo dados de alta con tratamiento sintomático, con control ambulatorio. Por lo tanto, desde atención primaria debemos conocer los signos de alarma y los criterios de gravedad, para poder diagnosticar casos potencialmente graves. Los signos de alarma son: fiebre, mal control del dolor, tos persistente, dificultad respiratoria y lesiones cutáneas. Otra de las recomendaciones que debemos realizar es insistir en realizar fisioterapia respiratoria, ya que una de las complicaciones post fractura costal son las neumonías. Es importante que sepamos transmitir estos conceptos a nuestros pacientes y hacerles partícipes de sus cuidados.

Bibliografía

1. Freixinet Gilarta J, Hernández Rodríguez H, Martínez Vallinac P, et al. Normativa sobre diagnóstico y tratamiento de los traumatismos torácicos. Archivos de Bronconeumología. 2011.

2. Zabaleta Jon, De Frutos A. Protocolo traumatismo torácicos 2009. Hospital Donostia. 2009.

Palabras clave: Hemotórax. Fractura costal.