



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

216/109 - Dolor Costal en paciente joven

F.M. Bermúdez Torres^a, N. Salva Ortiz^a, J.A. Rodríguez Briosob, L. González Contero^a, A.J. Delgado Sousa^a y A.J. Bascuñana Quirell^c

^aMédico de Familia; ^bMédico General; ^cMédico Internista. Hospital Santa María del Puerto. El Puerto de Santa María. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 18 años, sin alergias medicamentosas, con antecedentes de consumo de tóxicos (cannabis y cocaína); que acude a urgencias por presentar dolor costal derecho de varios días de evolución, que empeora con la inclinación del tórax hacia delante, con la inspiración profunda y el bostezo. Niega traumatismo directo previo. No fiebre ni síntomas respiratorios.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente, orientado, colaborador. Bien hidratado y perfundido. Normocoloreado, disneico en reposo. No ingurgitación yugular. Auscultación cardiaca: tonos puros y rítmicos. Auscultación respiratoria: hipoventilación en campo pulmonar derecho. Tórax simétrico. No heridas ni lesiones cutáneas. No dolor a la palpación ósea ni crepitación. Radiografía de tórax: sin hallazgos de interés. Radiografía de parrilla costal: sin lesión ósea aguda. Hemograma, bioquímica, y plaquetas dentro de la normalidad. Ecografía pulmonar: signos de orina del mar en campo pulmonar izquierdo. Imagen en código de barras en campo pulmonar derecho.

Juicio clínico: Neumotórax espontáneo.

Diagnóstico diferencial: Neumonía, neuralgia, herpes zoster, traumatismo costal, pericarditis, y tromboembolismo pulmonar.

Comentario final: Destacar la utilidad de la ecografía para diagnosticar el neumotórax, ante la sospecha clínica, a pesar de radiografía dentro de la normalidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rivas JJ, Canalís E, Molins L, Pac J, Torres A, Torres J. Grupo de Trabajo SEPAR. Normativa sobre diagnóstico y tratamiento del neumotórax. Arch Bronconeumol. 2002;38:589-95.
2. Henry M, Arnold T, Harvey J; BTS Pleural Diseases Group, British Thoracic Society Standards of Care Committee. BTS guidelines for the management of spontaneous pneumothorax. Thorax. 2003;58(Suppl 2):39-52.
3. Sahn SA, Heffner JE. Spontaneous pneumothorax. N Engl J Med. 2000;342:868-74.