



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/3420 - LA BANALIDAD DE LA TOS DE 15 DÍAS DE EVOLUCIÓN

M. Cano Ruiz<sup>a</sup>, B. Fernández Casero<sup>b</sup>, C. Martín Paredes<sup>a</sup> y M. Medrano Pérez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. <sup>b</sup>Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 18 años fumador que acude a urgencias por dolor cervical anterior de 6h de evolución asociado a tos seca de dos semanas de evolución. Hace tres días comenzó tratamiento con Augmentine 875/125 mg por extracción dentaria. Refiere contacto con paperas hace 2-3 semanas. No otra sintomatología aparente.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 112/60, FC: 88 lpm, Sat O2 98% Crepitantes cervicales anteriores bilaterales, más acusado izquierdo. No adenopatías palpables, no datos de infección dentaria AP: MVC, sin ruidos sobreañadidos. Resto de la exploración sin hallazgos relevantes. En la urgencia se realiza analítica sanguínea que no presenta leucocitosis ni aumento de RFA y una radiografía de tórax, en la que se objetiva enfisema subcutáneo cervical izquierdo en forma de estrías radiotransparentes sin neumotórax. El paciente se monitoriza permaneciendo hemodinámicamente estable con lectrocardiograma RS a 70 lpm sin alteraciones de la repolarización, bloqueos o extrasístoles.

**Orientación diagnóstica:** Dados los resultados radiográficos y la estabilidad del paciente se solicita TC torácico CIV urgente: neumomediastino con burbujas de aire que rodean estructuras vasculares y bronquios principales, tráquea, esófago y mediastino anterosuperior. Se extiende cranealmente disecando tejidos blandos del tórax superior y cuello hasta el espacio subcutáneo en relación con enfisema. Mínima cámara de neumotórax en ápex derecho. Todos estos hallazgos, junto con la información clínica y el antecedente de ataques de tos, sugieren barotrauma "efecto Macklin". Se ingresa al paciente en cirugía con tratamiento médico conservador con Tazocel y evolución favorable objetivada en TC, por lo que el paciente es dado de alta.

**Diagnóstico diferencial:** Enfisema secundario a la extracción dentaria con acceso por el surco gingival, enfisema secundario a neumotórax, infecciones cutáneas como la gangrena gaseosa, traumatismo cervical o torácico, síndrome de Hamman, consumo de cocaína, síndrome de Boerhaave.

**Comentario final:** El tratamiento de elección es la antibioterapia empírica por el riesgo infeccioso que presenta el acceso de aire externo al interior del cuerpo, junto con el reposo en decúbito y la analgesia, pero en aquellos casos que presenten inestabilidad hemodinámica o dificultad respiratoria puede ser necesario realizar un drenaje quirúrgico.

### Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

**Palabras clave:** Efecto Macklin. Tos. Enfisema.