



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3903 - ME LEVANTÉ DE COMER Y DESDE ENTONCES ME DUELE EL PECHO AL MOVERME

M. Quirante Melgarejo^a, M. Sánchez Fernández^a, M. Gómez Valenzuela^b y C. Hernández Pérez-Molera^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud La Ñora. Murcia. ^cMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 70 años fumador y de complexión delgada con dolor en hemicárdia derecha y escápula de 2 horas de evolución sin cortejo vegetativo, que empezó al levantarse de la silla y sin hacer ningún gesto brusco. El dolor es punzante y se acentúa con el movimiento del tronco y al toser. No existe dificultad respiratoria. Antecedentes médicos: HTA, IRC III, hipotiroidismo, polineuropatía sensitiva, isquemia arterial crónica, claudicación intermitente.

Exploración y pruebas complementarias: BEG. Sat: 94%. FC: 66 lpm. TA: 150/80 mmHg. Dolor a punta de dedo a la palpación torácica a nivel costal inframamario e infraescapular derecho. AP: hipoventilación generalizada en hemicárdia derecha. Rx de tórax: neumotórax derecho. El paciente se deriva a cirugía para la colocación de un drenaje pleural.

Orientación diagnóstica: Neumotórax derecho secundario a bullas (primer episodio).

Diagnóstico diferencial: Pericarditis, IAM, pleuritis, embolia pulmonar.

Comentario final: Un 10-20% de los neumotórax espontáneos son asintomáticos. Cuando hay clínica, los síntomas más frecuentes son el dolor torácico (profundo, opresivo y se exacerba con los movimientos respiratorios) y disnea, seguidos de tos seca irritativa y hemoptisis. Es necesario pensar en esta entidad ante un paciente que consulta por dolor pleurítico en atención primaria.

Bibliografía

1. Rivas de Andrés JJ, Jiménez López MF, Molins López-Rodó L, et al. Normativa sobre el diagnóstico y tratamiento del neumotórax espontáneo de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía torácica (SEPAR). Arch Bronconeumol. 2008;44:437-48.
2. Sainz Menéndez BA. Actualización sobre Neumotórax. Rev Cubana Cir. 2013;52(1):63-77.
3. Porcel JM, García-Gil D. Urgencias en enfermedades de la pleura. Rev Clin Esp. 2013;213:242-50.

Palabras clave: Neumotórax. Radiografía torácica. Hipoventilación.