



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

482/74 - NO SOLO LOS NIÑOS TIENEN MIEDO A LAS AGUJA

A. Esteban Navarro, M. Benito González, M. Lumbreras Montero y M. Hernández García

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud V Centenario. San Sebastián de los Reyes. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 33 años, con antecedente de asma que acude a Urgencias por dolor en escápula derecha que irradia a trapecio y tórax anterior de 24 horas de evolución. Comenzó tras mantener de manera forzada la misma postura en una sesión de acupuntura para tratamiento del estrés. Además refiere dificultad respiratoria durante esa noche que empeoraba según la postura.

Exploración y pruebas complementarias: Tensión arterial: 119/72 mmHg, saturación de oxígeno: 99%, frecuencia cardíaca: 87 lpm. Normocoloreada, normoperfundida, eupneica. Auscultación cardíaca: rítmica sin soplos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado sin ruidos (sibilancias, roncus, crepitantes). Columna: dolor a la palpación de musculatura paravertebral cervical derecha. Radiografía tórax: línea de neumotórax en hemitórax derecho que alcanza la base del pulmón.

Orientación diagnóstica: Neumotórax derecho iatrogénico por acupuntura.

Diagnóstico diferencial: Por la anamnesis y exploración, podríamos sospechar de una contractura muscular a nivel cervical dada la postura forzada que mantuvo la paciente. Por el dolor de carácter pleurítico cabría hacerlo con una posible pericarditis o neumonía y por su antecedente de asma, con un posible empeoramiento de la misma. También con otros tipos de neumotórax espontáneo: primario o secundario a enfermedad pulmonar subyacente (obstructiva, intersticial, infecciosa).

Comentario final: Tras la prueba de imagen, se avisó de forma urgente a Cirugía General para la colocación de tubo de tórax y drenaje de pequeño calibre. A las 48 horas, la paciente es dada de alta tras permanecer asintomática con el pulmón reexpandido en la radiografía de control. Hay muy poca bibliografía descrita hasta ahora aunque en la mayor parte de los casos se han considerado como un error en la técnica del terapeuta y no a los riesgos específicos de la acupuntura. Sería conveniente destacar la importancia de la anamnesis en Atención Primaria, dado que la gravedad de los síntomas no guarda relación con el tamaño del neumotórax; siendo el caso de nuestra paciente, que a pesar de su estabilidad clínica el neumotórax ocupa toda la cavidad pleural.

Bibliografía

- Rivas de Andrés JJ, Jiménez López MF, Molins López-Rodó L, Pérez Trullén A, Torres Lanzas J; Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Normativa sobre el diagnóstico y tratamiento del neumotórax espontáneo. Arch Bronconeumol. 2008;44(8):437-48.

Palabras clave: Acupuntura. Contractura muscular. Neumotórax.