



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

482/1393 - A PROPÓSITO DE UN CACTUS

R. Gómez de León Zapata¹, B. Torrecilla Ramírez², C. Candel Navas³ y V. Nicolás García²

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia. ²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia. ³Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio del Carmen. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 20 años que hacía 24 horas se había caído sobre un cactus golpeándose el hemicuerpo derecho contra el mismo. Refería dolor en hemicuerpo derecho que era de mayor intensidad en ápex pulmonar y que se intensificaba con la respiración profunda. Se aquejaba así mismo de disnea que iba en aumento desde el día de ayer.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 128/79; T^o: 36,4 °C; SatO₂: 96%. Afebril. Erosiones dérmicas superficiales en hemicuerpo derecho no sobreinfectadas con lesión sobre elevada de 0,5 × 0,5 correspondiente a punto de entrada de pincho de cactus. No presentaba trabajo respiratorio. Eupneico en reposo. Auscultación cardiaca normal. Auscultación pulmonar con discreta hipofonesis generalizada en hemicuerpo derecho.

Orientación diagnóstica: Neumotórax traumático.

Diagnóstico diferencial: Volet costal. Neumotórax a tensión. Neumotórax traumático. Derrame pleural. Hemotórax. Fracturas costales. Contusión musculoesquelética.

Comentario final: Se realizó una radiografía de urgencia y se observó la presencia de neumotórax completo derecho. Se habló con el Servicio de Cirugía General hospitalario y se derivó mediante ambulancia medicalizada a centro hospitalario para su tratamiento. Tras colocación de drenaje torácico derecho y 4 días de observación se procedió al alta a domicilio con resolución del episodio sin complicaciones. A pesar de la estabilidad hemodinámica del paciente, ante un traumatismo costal con posible sospecha de lesión penetrante siempre hay que descartar la presencia de neumotórax. Esta entidad puede acabar con la vida del paciente en pocas horas si evoluciona a un neumotórax a tensión y no hay posibilidad de asistencia médica inmediata.

Bibliografía

1. Sajadi-Ernazarova KR, Martin J, Gupta N. Acute Pneumothorax Evaluation and Treatment. StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearl Publishing [Internet]; 2020; [Citado 26 de sept de 2020; Última actualización: 12 Agosto 2020]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538316/>
2. Murillo LJ. Medicina de Urgencias y Emergencias, 6^a ed. Barcelona: Elsevier; 2018.

Palabras clave: Neumotórax. Traumatismo. Disnea.