



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/655 - ¿UN TORNILLO EN MI PULMÓN?

L. Morato Lorenzo, L. Gárriga Sánchez y M. Vigo Muñoz

Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rodríguez Arias. San Fernando. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 75 años hipertenso en tratamiento con enalapril 20 mg/24h e hiperplasia benigna de próstata en seguimiento por Urología y tratamiento con silodosina 8 mg/24h. Niega RAM. Fumador de 10 cigarrillos/día desde hace 30 años. Acude a Urgencias de centro de salud rural, tras estar en la consulta odontológica hace escasa media hora y sospechar aspiración de prótesis dental mientras se realizaba un implante protésico.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general, consciente, eupneico en reposo, con saturación de oxígeno del 98%, frecuencia cardiaca de 90 latidos por minutos. No tos, no fiebre. Niega otra sintomatología asociada. Auscultación cardiaca y pulmonar anodina. Analítica general sin hallazgos relevantes. Resto de la exploración física normal. Se realiza radiografía postero-anterior de tórax apreciándose en bronquio principal derecho una estructura metálica que según la historia clínica parece corresponder a pieza de prótesis dental, no otros hallazgos relevantes.

Orientación diagnóstica: Cuerpo extraño en bronquio derecho.

Diagnóstico diferencial: Aspiración, cuerpo extraño.

Comentario final: A pesar de la estabilidad del paciente en el momento actual, se decide trasladar al paciente a hospital de primer nivel para realización de fibrobroncoscopia con neumólogo y cirujano torácico presente. Para el traslado se pauta antitusígeno y se colocan gafas nasales a 2 litros por minuto. Se realiza la fibrobroncoscopia con éxito y sin incidencias. Destacamos este caso clínico por la importancia que cobra una vez más en Atención primaria la historia clínica que es la que nos da la alta sospecha dado que el paciente se encuentra en todo momento asintomático. En este caso nuestro principal objetivo como médicos de familia que atienden las urgencias fue la necesidad de mantener la estabilidad hemodinámica del paciente en todo momento ya que es una patología que puede complicarse en gran medida dando lugar a una situación fatal.

Bibliografía

1. Benincore-Robledo A, Gutiérrez-Morales G, Cuevas-Schacht FJ. Aspiración de cuerpo extraño. Acta Pediatr Mex. 2019;40(3): 170-9.

Palabras clave: Aspiración respiratoria. Succión.