



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

482/922 - NEUMOTÓRAX IATROGÉNICO TRAS PUNCIÓN SECA

B. Torre Pérez¹, G. Mallet Redín², L. Hernáiz Calvo³ y A. Guillén Bobé⁴

¹Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Ramona. Zaragoza. ²Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torrero-La Paz. Zaragoza. ³Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José Centro. Zaragoza. ⁴Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San José Norte y Centro. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 25 años. Acudió por disnea brusca y dolor punzante pleurítico en ápice de hemitórax derecho desde hacía 48 horas, tras la realización punción seca sobre punto gatillo periescapular derecho. Tos irritativa. Afebril. Trabajaba como fisioterapeuta. Refirió que la punción la realizó una compañera suya sin experiencia bajo sus indicaciones.

Exploración y pruebas complementarias: Hemodinámicamente estable. Saturación oxígeno 100%. Auscultación cardiaca rítmica sin soplos. No hematoma en región periescapular derecha, no contractura muscular. No enfisema subcutáneo. Auscultación pulmonar hipoventilación en ápice derecho. ECG rítmico sinusal 68 lpm. Analítica sanguínea (equilibrio ácido base, bioquímica, hemograma y hemostasia) sin alteraciones. Radiografía tórax espiración se observa neumotórax apical derecho de 24 mm.

Orientación diagnóstica: Neumotórax iatrogénico. El caso fue comentado con cirugía torácica. Dada la estabilidad de la paciente y el tamaño del neumotórax se decidió manejo conservador con cita en 7 días en sus consultas con radiografía de tórax.

Diagnóstico diferencial: Neumotórax, dolor osteomuscular, derrame pleural, neumonía.

Comentario final: La punción seca es una técnica de fisioterapia para el tratamiento de puntos gatillo dolorosos musculares. Una complicación poco frecuente es el neumotórax, la entrada de aire en el espacio pleural dificultando la expansión del pulmón y el intercambio gaseoso. Hay varios factores que influyen: el grado de experiencia del profesional, la patología de base del paciente y por último el área dónde se realice, siendo de más riesgo la zona cervical y torácica superior. A pesar de ser una complicación grave es poco frecuente con una incidencia del 1 por 1.000.000 procedimientos aproximadamente.

Bibliografía

1. Tugce U, Irem T, Elif Berber M, et al. A case with iatrogenic pneumothorax due to deep dry needling. Radiology Case Reports. 2018;13:1246-8.
2. Shun-Ku L, Jui-Ming L, Ren-Jun H, et al. Incidence of iatrogenic pneumothorax following acupuncture treatments in Taiwan Acupuncture in Medicine. 2018.

Palabras clave: Neumotórax. Iatrogenia.