Semergen. 2018;44(Espec Congr 3):160

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

# 333/63 - DOLOR TORÁCICO RECURRENTE EN MUJER JOVEN. A PROPÓSITO DE UN CASO

*R. García Romero[1], C. Montesinos Asensio[2], M. Pérez Valencia[1], M. Parra Morata[2], M. Suárez Pineda[2].*

*[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia.[2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espinardo. Murcia.*

## Resumen

Descripción del caso: Mujer de 36 años, acude a la consulta por dolor torácico de características pleuríticas que se inicia de forma brusca, niega traumatismo, clínica de infección respiratoria o sobreesfuerzo. No tiene antecedentes médico-quirúrgicos de interés. Dada la clínica tan intensa se realiza ECG que es anodino y Rx de tórax que muestra un neumotórax apical derecho, que es tratado de forma conservadora. Unos meses después vuelve a consultar por la misma sintomatología, realizándose nueva radiografía de tórax donde se observa neumotórax en la misma localización que el previo. Indagando en la historia clínica el único dato a destacar es que la paciente se encontraba con la menstruación durante ambos episodios.

Exploración y pruebas complementarias: Radiografía de torax: neumotórax apical derecho. TC torax y abdomen: sin alteraciones significativas. RMN pelvis: se aprecian dos imágenes nodulares ováricas o nodular tabicada izquierdas sugestivas de endometriomas.

Juicio clínico: Neumotórax catamenial. Endometriosis genital.

Diagnóstico diferencial: Neumotórax espontáneo.

Comentario final: El neumotórax catamenial ocurre en las 72 horas posteriores al inicio de la menstruación, es espontáneo y suele ser recurrente. La mayoría son derechos y pequeños, como el caso de la paciente presentada. La edad promedio de presentación es de 32 a los 37 años. Su incidencia es del 5,6%, dentro de los neumotórax espontáneos en mujeres. Para el diagnóstico etiológico se deberían solicitar TC o RMN de tórax, que permiten observar si hay implantes endometriales. También se debe considerar como prueba diagnóstica la cirugía toracoscópica asistida por video. La paciente fue tratada de forma conservadora al ser un neumotórax menor del20 %. En caso de no mejoría o neumotórax mayor al 20%, se realizaría toracostomía con drenaje cerrado. Cuando presenta recurrencia o se haya demostrado endometriosis torácica, el tratamiento suele ser quirúrgico y complementarse con terapia hormonal.

## Bibliografía

Yukumi S, Suzuki H, Morimoto M, Shigematsu H, Okazaki M, Abe M,. et al. Two Young Women with Left-sided Pneumothorax Due to Thoracic Endometriosis. Intern Med. 2016;55(23):3491-3493.

Palabras clave: Neumotórax catamenial. Endometriosis.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.