



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

283/78 - ¿TAN SOLO UN TRAUMATISMO?

R. de Mena Poveda^a, P. Vivancos Ureña^b, M. Caballero Sánchez^c, P. Meseguer García^d, M. Fernández Suárez^a y J. Caballero Cánovas^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Puerto Lumbreras. Murcia. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Ñora. Murcia. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Ñora. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 50 años sin alergias conocidas, como únicos antecedentes presenta hipercolesterolemia y colecistectomía, independiente para actividades básicas de la vida diaria, que acude a consulta refiriendo traumatismo en costado derecho el día anterior, a la exploración sin hallazgos significativos, leve dolor a la palpación en parrilla costal y auscultación pulmonar normal, se le mandan analgésicos y reposo. A los 2 días vuelve a la consulta con clínica de sensación disneica, fiebre de hasta 38,5 °C, dolor torácico en la zona del traumatismo, en la exploración no se observa aleteo costal, heridas ni crepitación costal, con una saturación en torno a 97%, a la auscultación un murmullo vesicular conservado y crepitantes basales derechos. Se manda a realizar una radiografía de tórax en la que aparece infiltrado y derrame basal derecho, se inició tratamiento antibiótico con antibióticos y antitérmicos, mejorando la clínica y resolución del cuadro. En radiografía de control que se realizó se observa resolución del infiltrado y derrame.

Exploración y pruebas complementarias: En la primera exploración presentó una exploración normal, sin heridas externas, no hematomas, no aleteo costal, no crepitación, constantes normales, con dolor a la palpación de región costal, a los 5 días aparición de fiebre hasta 38,5 °C, náuseas, sensación disneica. La radiografía de tórax se comenta con radiólogo que informa de infiltrado basal derecho con derrame compatible con neumonía basal derecha.

Juicio clínico: Neumonía basal derecha.

Diagnóstico diferencial: Neumonía. Traumatismo costal. Neumotórax. Hemotórax. Contusión pulmonar.

Comentario final: Los pacientes con traumatismos costales pueden presentar complicaciones como la neumonía, hemotórax, neumotórax, tromboembolismo pulmonar.

Bibliografía

1. Chauny JM, Émond M, Plourde M, et al. Patients with rib fractures do not develop delayed pneumonia: a prospective, multicenter cohort study of minor thoracic injury. Ann Emerg Med. 2012;60:726.
2. Daoust R, Emond M, Bergeron E, et al. Risk factors of significant pain syndrome 90 days after minor thoracic injury: trajectory analysis. Acad Emerg Med. 2013;20:1139.

3. Freixinet J, Hernández H, Martínez P, et al. Normativa sobre diagnóstico y tratamiento de los traumatismos torácicos. Arch Bronconeumol. 2011;47:41-9.