

## 349/115 - DOCTORA, ME DUELE LA ESPALDA

*M. Navarro Miralles<sup>1</sup>; J. Sánchez Sánchez<sup>2</sup>; L. Tomás Ortiz<sup>1</sup>; M. Sánchez Alaminos<sup>3</sup>; M. Navarro Nuño de la Rosa<sup>4</sup>.*

<sup>1</sup>Médico Residente. Centro de Salud Cartagena Oeste. Murcia.; <sup>2</sup>Médico Residente. Hospital Los Arcos del Mar Menor. Murcia.; <sup>3</sup>Médico Residente. Centro de Salud Barrio Peral. Murcia.; <sup>4</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Zarandona. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 31-años. Fumadora de medio paquete de cigarrillos-día. Sin otros factores-riesgo cardiovasculares. Sin antecedentes quirúrgico-previos. Acude a nuestra consulta en el Centro de Salud por dolor lumbar de ocho horas de evolución que aumenta con el movimiento y la respiración. Dicho dolor se irradia a región torácica anterior. Niega disnea ni otra sintomatología asociada. Refiere episodios de tos en el último mes.

**Exploración y pruebas complementarias:** La paciente presenta un buen estado general, está consciente y orientada, presenta buena coloración, hidratación y nutrición. Eupneica en reposo y afebril. Con saturación de Oxígeno con FiO<sub>2</sub> al 21% de 100%. A la exploración de columna dorsal y lumbar no presenta apofisalgia ni dolor en musculatura paravertebral. Y no presenta dolor a la palpación de hemitórax derecho. La auscultación cardíaca es rítmica sin soplos audibles. Y a la auscultación pulmonar presenta murmullo vesicular disminuido en campo derecho y hemitoráx izquierdo con murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Por lo que la derivamos a urgencias donde presenta Leucocitosis 16950 (Neutrofilia-70.9%). Radiografía de tórax: neumotórax-derecho. La paciente es intervenida de forma urgente mediante drenaje torácico. Siendo la evolución satisfactoria y procediendo a su alta domiciliaria tres días después.

**Juicio clínico:** Neumotórax espontáneo primario derecho.

**Diagnóstico diferencial:** Infarto de miocardio, neumonía, EPOC, asma, pericarditis y disección-aórtica.

**Comentario final:** El neumotórax espontáneo primario se presenta en personas sin enfermedad de base. Es más frecuente en varones (en relación 6.2:1) El pico de máxima incidencia es la juventud. Ocurriendo con más frecuencia en hombres delgados de 10-30 años. Recurre en un 30% de casos, sobretodo en el primer año tras el primer evento. Siendo los factores de recidiva tabaco, estatura y edad. No siempre nos encontramos ante las patologías que más frecuentemente se presentan, como en este caso, en el que la paciente acudía por lumbalgia. Por ello, debemos prestar atención a los síntomas de alarma.

### Bibliografía

Baumann MH, Strange C, Heffner JE, Light R, Kirby TJ, Klein J, et al; AACP Pneumothorax Consensus Group. Management-of-spontaneous-pneumothorax: an American College of Chest-Physicians Delphi consensus-statement. Chest. 2001;119(2):590-602.