



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

63 - UNOS CREPITANTES MUY DISTALES.

J. Callejo Calvo¹, M.N. Gordo Sánchez², C. Escalona García³, F. Caminero Ovejero⁴, D. Gibellino Coelho Achega⁵.

¹R3 MFyC. C.S. Valdepasillas (Badajoz). ²R2 MFyC. C.S. Valdepasillas (Badajoz). ³R1 MFyC. C.S. Valdepasillas (Badajoz). ⁴R3 MFyC. C.S. San Roque (Badajoz). ⁵R4 MFyC. C.S. Valdepasillas (Badajoz).

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 18 años que acude a servicio de atención primaria por sensación disneaica y voz nasal de horas de evolución tras recibir balonazo en región esternal mientras jugaba al futbol. Molestias laterocervicales derechas. El paciente no tiene antecedentes personales de interés, no reacciones alérgicas medicamentosas conocidas ni intervenciones quirúrgicas previas.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Normohidratado. Normoperfundido. Normocoloreado. Auscultación cardiopulmonar, rítmico sin soplos y crepitantes en campo anterior de hemitórax derecho. Presenta crepitantes subcutáneos en región esternocleidomastoideo derecho y ligero aumento del perímetro del cuello. Resto de la exploración normal. Se realiza Rx torax y parrilla costal que evidencia neumomediastino y enfisema subcutáneo. No neumotórax. Así como TAC de tórax para ampliar estudio. Posteriormente es valorado por Servicio de Cirugía Torácica con observación y tratamiento conservador, remitiendo a las 24h y recuperación *ad integrum* en sucesivas consultas.

Juicio clínico: Neumomediastino. Enfisema subcutáneo.

Diagnóstico diferencial: Crisis de ansiedad. Dolor osteomuscular. Neumotorax. Neumomediastino. Enfisema subcutáneo.

Comentario final: El paciente presenta una saturación de oxígeno 99% pero la ortopnea y el dolor le obligan a presentar una posición antiálgica en flexión del tronco. La disnea ha sido progresiva, pero con relación directa al traumatismo, motivo por el cual se deriva a urgencias hospitalarias de traumatología para la realización de pruebas complementarias, con especial interés la Rx tórax.

Palabras claves: Disnea, traumatismo torácico, neumomediastino, enfisema subcutáneo.

Bibliografía

Gerazounis M, Athanassiadi K, Kalantzi N, Moustardas M. Spontaneous pneumomediastinum: a rare benign entity. J Thorac Cardiovasc Surg 2003; 126: 774-6.