



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 264/42 - UN DOLOR TORÁCICO

R. Parras Calahorro<sup>a</sup>, M. Franco Sánchez<sup>b</sup>, A. Martínez Moratón<sup>c</sup> y A. Serrano Camacho<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Sur. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Floridablanca. Murcia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Murcia Sur. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud El Toyo. Almería.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 18 años sin antecedentes personales de interés, no fumador que acude a consulta de Atención Primaria porque desde hace 3 días presenta dolor en hemitórax derecho de inicio brusco e intenso pero que ha ido disminuyendo progresivamente, no tiene tos, ni fiebre, ni disnea.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 119/63; FC: 50, Temperatura 36,8 °C; saturación 98%. Consciente y orientado, buen estado general, normo-coloreado, bien hidratado, bien perfundido. Eupneico. Auscultación cardiaca: rítmico, sin soplos. Auscultación pulmonar: hipoventilación en todo hemitórax derecho con respecto al izquierdo, sin roncus, ni sibilantes, ni crepitantes. Analítica: leucocitos 5.900, Hb 14,6%, plaquetas 275.000, glucosa 98, urea 33, creatinina 0,86, sodio 139, potasio 4,1, INR 1,29. Radiografía tórax: neumotórax derecho sin desplazamiento de estructuras.

**Juicio clínico:** Neumotórax derecho primario.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía, derrame pleural, mediastinitis, pericarditis, miocarditis, tromboembolismo pulmonar, espasmo esofágico difuso, úlcera péptica, reflujo gastroesofágico, virus varicela zoster, causas psicógenas, traumatismos.

**Comentario final:** El paciente fue derivado a urgencias donde se colocó un drenaje endotorácico. Con este caso clínico destacamos la importancia del médico de Atención Primaria en el diagnóstico de patologías que a priori pensamos que solo van a acudir a urgencias. La anamnesis y la exploración física constituyen la mejor arma diagnóstica en la consulta. Además debemos recordar que el neumotórax no siempre se presenta con una sintomatología muy pronunciada, pudiendo llegar a ser asintomático sobre todo en pacientes jóvenes con gran capacidad pulmonar o si son de pequeño tamaño.

### Bibliografía

1. Fraile Alonso I, García Ávila M, Sánchez Castaño A. Neumotórax y neumomediastino. En: Julián Jiménez A. Manual de Protocolos y Actuación en Urgencias, 4ª ed. Toledo. Sanofi. 2016. p. 423-7.