



242/3872 - NEUMOTÓRAX COMPLETO

R. Díaz Fernández^a, S. Charro Alonso^b y L. Rivera García^c

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Natahoyo. Gijón. Asturias. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Coto. Gijón. Asturias. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Llano. Gijón. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 17 años. Asma infantil sin tratamiento. Intervenciones quirúrgicas: adenoidectomía y amigdalectomía. Acude al centro de salud por dorsalgia de 2 días de evolución que empeora con los movimientos y la respiración. Afebril. No disnea. No traumatismo previo aunque si esfuerzo tras jugar al fútbol. A la exploración presenta dolor a la palpación en región paravertebral izquierda de columna dorsal. Se pauta reposo + ibuprofeno. A los dos días reacude por persistir el dolor que ahora se extiende desde hemitórax izquierdo hasta espalda. No disnea. Afebril.

Exploración y pruebas complementarias: AP: hipoventilación hemitórax izquierdo. SatO₂: 94%. Se realiza Rx tórax ambulatoria donde se aprecia neumotórax izquierdo completo. Se deriva a hospital para realizar drenaje. Tras drenaje presenta fuga persistente y presenta neumotórax no resuelto tras 13^º día de drenaje torácico. Se derivó a Cirugía torácica.

Juicio clínico: En un primer momento en paciente joven sin antecedentes se piensa en patología muscular. Si se hubiera realizado una exploración más exhaustiva desde el principio quizás se hubiera diagnosticado primero.

Diagnóstico diferencial: Neumotórax. Dorsalgia. Traumatismo costal.

Comentario final: Una buena exploración desde el primer momento es necesaria, ya que en patología de columna muchas veces hay patología respiratoria asociada.

Bibliografía

1. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Compendio de Medicina de Urgencias: guía terapéutica, 2^a ed. Madrid: Elsevier; 2005.
2. Espinás Boquet J, coord. Guía de actuación en Atención Primaria, 2^a ed. Barcelona: Sociedad Española de Medicina; 2002.

Palabras clave: Dorsalgia. Neumotórax. Drenaje.