Semergen. 2015;41 (Espec Congr):1665

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

160/337 - DOCTOR, ME DUELE MUCHO. MÁNDEME UNA RADIOGRAFÍA

V. Cantó Blázquez[a], S. Hernández López[a], B. González Ramón[a], M.C. Yáñez Palma[c], J. Salgado Ramos[d], C. González Jiménez[a], N. Aguirre Juaristi[e] y E. García Díez[e]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. Zona Centro. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Águilas. Zona Centro. Madrid. [d]Médico de Familia. Tutor de Residentes. Centro de Salud Las Águilas. Madrid. Zona Centro. [e]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Espronceda. Unidad Docente Centro. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 62 años con antecedentes de dislipemia en tratamiento y fumadora activa, que acude a la consulta de Atención Primaria (AP) por dolor costal derecho tras traumatismo por caída casual hace 1 semana. Refiere que el dolor aumenta con la movilización, la respiración profunda y la tos, y cede en reposo. Niega dificultad respiratoria o lesiones superficiales a dicho nivel.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física presentaba TA 158/85 mmHg con FC 80 lpm y Saturación basal 98%. Costado derecho sin hematomas ni erosiones, doloroso a la palpación en arcos costales inferiores, no crepitación ósea. Auscultación cardiaca normal; pulmonar con murmullo vesicular conservado en todos los campos, no otros ruidos sobreañadidos. En nuestro Centro de Salud disponemos de ecógrafo y se decidió realizar ecografía de parrilla costal. Se utilizó la sonda lineal, para partes blandas, visualizándose en el punto doloroso que refería la paciente (noveno arco costal) solución de continuidad ósea, diagnosticándose de fractura costal.

Juicio clínico: Fractura del noveno arco costal derecho.

Diagnóstico diferencial: Contusión costal, fractura costal, contusión pulmonar.

Comentario final: La ecografía está cada vez más presente en AP y resulta, en muchas ocasiones, una herramienta útil que complementa a la exploración física. En nuestro caso con la ayuda de la ecografía se realizó un diagnostico rápido, “in situ”, evitando la realización de otras pruebas complementarias (radiografías), que le provocasen una radiación innecesaria a la paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Villén T, Campo R, et al. Introducción a la ecografía en Urgencias. Madrid. Elsevier. 2011.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.