



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/2717 - El dolor del ESTRÉS

C. López Alarcón<sup>a</sup>, A. Marco Berna<sup>b</sup>, N. Rodríguez García<sup>c</sup>, I. Picó García<sup>d</sup>, B. de la Villa Zamora<sup>b</sup> y M.J. Martínez Valero<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Consultorio Los Dolores. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Sur. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de 2º año. Centro de Salud Los Dolores. Murcia. <sup>e</sup>Médico Residente de 2º año. Centro de Salud Murcia Sur. Murcia.

## Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 22 años que acude a urgencias por dolor torácico central e izquierdo, de 3 semanas de evolución que refiere que apareció coincidiendo en la época de exámenes y aumenta con los movimientos, la respiración y la tos, irradiando a cara lateral del cuello y espalda, cediendo parcialmente con el reposo. No fiebre termometrada, no síntomas de RGE.

**Exploración y pruebas complementarias:** EF general normal, salvo discreta disminución del murmullo vesicular hemitórax izquierdo. Hg, BQ, CG, normales. Rx tórax inspiración y espiración: neumotórax izquierdo con enfisema subcutáneo en cuello homolateral.

**Juicio clínico:** Neumotórax espontáneo.

**Diagnóstico diferencial:** Causas cardíacas (isquémico, no isquémico), no cardíacas (digestivas, emocionales, osteomusculares, pleuropulmonares).

**Comentario final:** El neumotórax espontáneo sigue siendo un problema de salud pública, puede aparecer sin que exista ninguna enfermedad respiratoria subyacente (neumotórax espontáneo 1º) o en personas que sufren afección pulmonar previa. Puede ser según su etiología espontáneo, traumático o iatrogénico. El neumotórax espontáneo 1º se presenta habitualmente en hombres jóvenes (6:1), con hábito asténico e historia de tabaquismo. Un 10-20% son asintomáticos y cuando hay clínica es dolor torácico profundo que se exacerba con movimientos respiratorios y disnea, tos seca y hemoptisis.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ferrer Sancho J, Rodríguez Panadero F. Enfermedades de la pleura. Farreras Rozman. Medicina Interna. 16ª edición. Elsevier; 2008. p.844-51.
2. Guelbenzu JJ, Vila E, Ágreda J. El Neumotórax espontáneo: revisión de 130 casos. Anales Cir San Navarra. 2001;24(3):307-13.