



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1265 - NEUMOTÓRAX ESPONTÁNEO. ASPECTOS ETIOPATOGÉNICOS, CLÍNICOS, DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICOS Y PREVENTIVOS. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

J. Hermida Pérez^a y M. Perera Hernández^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud de El Paso. Santa Cruz de Tenerife. ^bDUE. Hospital General de La Palma. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 45 años de edad, con antecedentes de ser fumador de 30 cigarrillos al día (no otros antecedentes). Acude a consulta urgente por presentar “dolor en el pecho”, de intensidad leve, a nivel del hemitórax izquierdo, de aparición brusca, disnea leve.

Exploración y pruebas complementarias: Deambulación lenta, adopta posición antiálgica. Palidez y frialdad cutánea, auscultación respiratoria se percibe abolición del murmullo vesicular del hemitórax izquierdo, timpanismo, auscultación cardíaca normal, abdomen blando, no doloroso a la palpación, sin visceromegalias, ni signos de irritación peritoneal, no cianosis, ni polipnea. Constantes: tensión arterial de 100/60 mmHg, frecuencia cardíaca de 60 lpm, saturación de O₂ del 91%, temperatura de 36 °C. Radiografía de tórax anteroposterior y lateral: neumotórax izquierdo con retracción total de dicho pulmón. Tomografía computarizada de tórax en la que se confirma la presencia del neumotórax.

Juicio clínico: Neumotórax espontáneo izquierdo.

Diagnóstico diferencial: Neumotórax secundarios a traumatismos (abiertos, cerrados, barotraumas). Neumotórax de causa tumoral. Neumotórax relacionado con transporte aéreo.

Comentario final: El neumotórax se define como la presencia de aire en el espacio pleural que transforma la presión. Habitualmente negativa en continuamente positiva, con el consiguiente colapso pulmonar. Dependiendo de su etiología seguimos clasificándolos en espontáneos y adquiridos. Los neumotórax espontáneos ocurren en ausencia de traumatismo torácico y se clasifican en idiopáticos y secundarios. El neumotórax espontáneo idiopático el más frecuente de todos y constituye un problema socioeconómico importante, tanto por su incidencia como por su tendencia a recidivar. Afecta a pacientes jóvenes (promedio de 20 años) y sin enfermedad pulmonar conocida. Es importante tener en cuenta este diagnóstico ante un paciente fumador, joven, que acude a nuestra consulta con dolor torácico de aparición brusca, disnea y abolición del murmullo vesicular en el hemitórax afecto. Fomentar estilos y hábitos de vida saludables con el consejo antitabaco, ejercicio físico, deporte; así como el abordaje de diversas conductas adictivas como el consumo de drogas sobre todo inhaladas.

Bibliografía

1. Rivas JJ, Jiménez MF, Molins L, Pérez A, Lanzas J. Normativa sobre el diagnóstico y tratamiento del neumotórax espontáneo. Arch Bronconeumol. 2008;44:437-48.

Palabras clave: Fumador. Joven. Dolor. Torácico. Disnea. Neumotórax.