Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):3053

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2966 - 48 HORAS DESPUÉS...

A. Peñalver Andrada[1], N. Cubelos Fernández[2], E. Garrido Lóez[3] y E. Bay Simón[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés del Rabanedo. León. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado. León. [3]Médico Residente. Centro de Salud de Armunia. León.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 35 años, acude a Urgencias por dolor en hemitórax izquierdo. No AP de interés, no hábitos tóxicos. Trabaja en una lavandería. Presenta desde hace 1 mes dolor subcostal izquierdo continuo que aumenta a la palpación. Tratado desde A. Primaria con cleboprida sin mejoría. Hace 24h comienza con dolor de tipo pleurítico acompañado de disnea grado 4 mMRC y tos irritativa. No fiebre, no traumatismo ni esfuerzos. FUR: 2 días.

Exploración y pruebas complementarias: Tª: 36,5 ºC. TA: 107/74. FC: 105 lpm. FR: 14 rpm. Sat O2: 94% sin O2, 98% con O2 a 1,5L. COC. Eupneica en reposo sin O2. Cabeza y cuello: no IY ni adenopatías. AC: normal. AP: abolición de los ruidos respiratorios, disminución de la transmisión de la voz en hemitórax izquierdo. ABD y EEII: normal. A/S: hemograma, bioquímica y coagulación normal. GAB: pO2 66; pCO2 33; pH 7,45; Sat O2 93%; bicarbonato 25. ECG: normal. Rx tórax: neumotórax izquierdo total, derrame pleural izquierdo asociado.

Orientación diagnóstica: Neumotórax izquierdo total primario espontáneo (1er episodio).

Diagnóstico diferencial: TEP. Pericarditis. Neumotórax espontáneo primario/secundario. Neumotórax catamenial.

Comentario final: Se colocó tubo de drenaje con mejoría clínica y radiográfica, persistiendo al alta mínimo neumotórax apical izquierdo. Acude de nuevo a Urgencias a los 4 días del alta por nuevo episodio de neumotórax. El neumotórax espontáneo primario es el más frecuente y generalmente se da en varones jóvenes, delgados y fumadores. En este caso, al presentarse 48h después del inicio de la menstruación, se debe descartar neumotórax catamenial, que se presenta en un 3-6% de mujeres entre 30-40 años, durante las 72h siguientes al inicio de la menstruación y habitualmente en hemitórax derecho, con tendencia a la recurrencia. Se relaciona con endometriosis por lo que requiere estudios posteriores. Es importante la sospecha de neumotórax catamenial puesto que el tratamiento requiere terapia hormonal y en muchos casos pleurodesis. Una completa historia clínica y una correcta exploración física nos van a permitir sospechar patologías aunque sean poco frecuentes.

Bibliografía

1. Ocaña Martínez R, Cerezo Madueño F, Montero Pérez FJ. Neumotórax espontáneo. En: Jiménez Murillo L. Medicina de Urgencias y Emergencias, 5ª ed. Barcelona: Elsevier, 2015. p. 273-6.

Palabras clave: Disnea. Dolor. Neumotórax.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.