Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):3076

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3487 - DOLOR TORÁCICO EN PACIENTE JOVEN: NEUMOTÓRAX ESPONTÁNEO

N. García Soria[1], C. Albalalejo Hernández[2], S. Méndez Platas[1] y A. Plazas Miñarro[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Murcia. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Caravaca. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 30 años que acude a urgencias por dolor torácico izquierdo que lo ha despertado de características opresivas, durante la exploración impresiona de características mecánicas, cambiante con los movimientos y las inspiraciones profundas. No se irradia hacia brazos ni otras partes del cuerpo y presenta sudoración y palidez. Antecedentes personales: no AMC, no DM, no HTA, no dislipemia. No fumador. No enfermedades previas de interés. Antecedentes Familiares: padre fallecido por IAM con 52 años.

Exploración y pruebas complementarias: FC: 95, Sat O2 98%, TA 110/65, Afebril Regular estado general. Consciente y orientado, normohidratado, palidez y sudoración profusa. Paciente se encuentra muy nervioso, sudoroso y pálido y refiere en contadas ocasiones el antecedente de su padre fallecido por cardiopatía isquémica. Auscultación cardiaca rítmica, sin soplos. Auscultación pulmonar: hipofonesis en campo pulmonar izquierdo, murmullo vesicular conservado en campo pulmonar derecho. Se realiza ECG: ritmo sinusal a 79 lpm, PR normal, QRS normal, eje normal, no alteraciones de la repolarización ni alteraciones isquémicas. Analítica de sangre con hemograma, bioquímica, gases venosos y enzimas cardiacas sin hallazgos significativos. Radiografía de tórax: se objetiva neumotórax izquierdo. En urgencias, tras la visualización de la radiografía, se contacta con cirugía para la colocación de un tubo de drenaje torácico.

Orientación diagnóstica: Neumotórax espontáneo.

Diagnóstico diferencial: Neumotórax izquierdo. SCASEST-SCACEST. Dolor osteomuscular.

Comentario final: Ante un dolor torácico, debemos de pensar y descartar que éste sea de características isquémicas, realizando un ECG en los primeros 10 minutos de su llegada al hospital, como ocurrió con nuestro paciente. No obstante, ante un dolor torácico en un paciente joven, sin factores de riesgo, debemos de sospechar un neumotórax e iniciar rápidamente la realización de pruebas entre ellas una radiografía de tórax, que en el caso de este paciente fue diagnóstica; acompañado como siempre de una correcta exploración física y auscultación la cual nos orientó en la sospecha clínica debido a la abolición del murmullo vesicular.

Bibliografía

1. González Maldonado, C. Díez Rodríguez, M. Abollado Rego, M De Lucas, R. Neumotórax

espontáneo a tensión. Semergen, 2010;36:227-9.
2. Osses, JM, Gaitán C, Nahabedian S. Neumotórax. Rev Med Resp. 1:35-40.

Palabras clave: Neumotórax. Dolor torácico. Toracocentesis.

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