



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 283/78 - ¿TAN SOLO UN TRAUMATISMO?

R. de Mena Poveda<sup>a</sup>, P. Vivancos Ureña<sup>b</sup>, M. Caballero Sánchez<sup>c</sup>, P. Meseguer García<sup>d</sup>, M. Fernández Suárez<sup>a</sup> y J. Caballero Cánovas<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés. Murcia. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Puerto Lumbreras. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Ñora. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de La Ñora. Murcia.

## Resumen

**Descripción del caso:** Paciente varón de 50 años sin alergias conocidas, como únicos antecedentes presenta hipercolesterolemia y colecistectomía, independiente para actividades básicas de la vida diaria, que acude a consulta refiriendo traumatismo en costado derecho el día anterior, a la exploración sin hallazgos significativos, leve dolor a la palpación en parrilla costal y auscultación pulmonar normal, se le mandan analgésicos y reposo. A los 2 días vuelve a la consulta con clínica de sensación disneica, fiebre de hasta 38,5 °C, dolor torácico en la zona del traumatismo, en la exploración no se observa aleteo costal, heridas ni crepitación costal, con una saturación en torno a 97%, a la auscultación un murmullo vesicular conservado y crepitantes basales derechos. Se manda a realizar una radiografía de tórax en la que aparece infiltrado y derrame basal derecho, se inició tratamiento antibiótico con antibióticos y antitérmicos, mejorando la clínica y resolución del cuadro. En radiografía de control que se realizó se observa resolución del infiltrado y derrame.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la primera exploración presentó una exploración normal, sin heridas externas, no hematomas, no aleteo costal, no crepitación, constantes normales, con dolor a la palpación de región costal, a los 5 días aparición de fiebre hasta 38,5 °C, náuseas, sensación disneica. La radiografía de tórax se comenta con radiólogo que informa de infiltrado basal derecho con derrame compatible con neumonía basal derecha.

**Juicio clínico:** Neumonía basal derecha.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía. Traumatismo costal. Neumotórax. Hemotórax. Contusión pulmonar.

**Comentario final:** Los pacientes con traumatismos costales pueden presentar complicaciones como la neumonía, hemotórax, neumotórax, tromboembolismo pulmonar.

## Bibliografía

1. Chauny JM, Émond M, Plourde M, et al. Patients with rib fractures do not develop delayed pneumonia: a prospective, multicenter cohort study of minor thoracic injury. *Ann Emerg Med.* 2012;60:726.

2. Daoust R, Emond M, Bergeron E, et al. Risk factors of significant pain syndrome 90 days after minor thoracic injury: trajectory analysis. *Acad Emerg Med.* 2013;20:1139.
3. Freixinet J, Hernández H, Martínez P, et al. Normativa sobre diagnóstico y tratamiento de los traumatismos torácicos. *Arch Bronconeumol.* 2011;47:41-9.