

DOCTOR, ME DUELE EL PECHO Y SOY FUMADOR.

Elena Sánchez Torres*, Miguel Sola García**, Esther Ruiz García**.
C.S Torredonjimeno Jaén*; C.S El Valle Jaén**.

Caso clínico:

NAMC. AP: Fumador 30 cig/día. (Consumo acumulado 13,5 paq/año), Bebedor diario 1,5 litros de cerveza.

Varón 25 años. Complexión atlética, trabajador en labores de importante esfuerzo físico

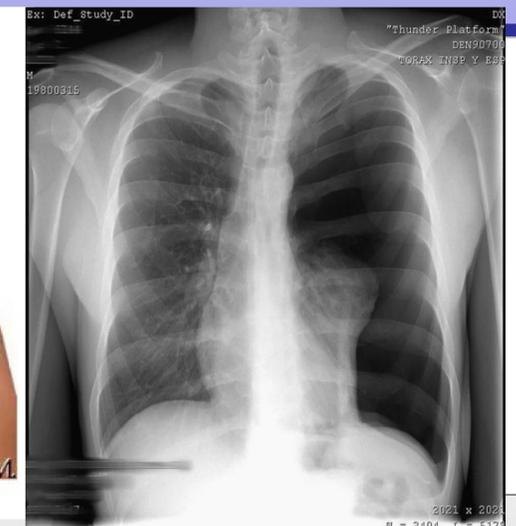
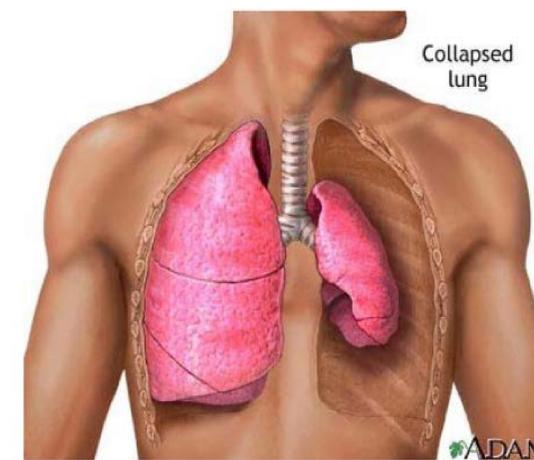
Consulta en Atención Primaria por dolor torácico en hemitórax izquierdo, mecánico, aumentando con cambios posturales e inspiración, de 1 día de evolución. Niega traumatismo.

En la exploración general como única alteración destaca hipoventilación en hemitórax izquierdo en la auscultación respiratoria.

En el Centro de salud se le realiza una radiografía de tórax, detectándose ausencia de trama broncoalveolar en campo pulmonar izquierdo y atelectasia.

Neumotórax:

Presencia de aire dentro del espacio pleural, lo que modifica la presión negativa intrapleural y ocasiona el colapso pulmonar parcial o total. Puede ser adquirido o espontáneo.



Tratamiento de neumotórax:

-Oxigenoterapia en mascarilla tipo Venturi FiO₂ del 50 %.

-Suero fisiológico a un ritmo variable (en éste caso suero salino fisiológico 500 mililitros intravenoso)

** En caso de neumotórax a tensión debe procederse (sin confirmación radiológica) a la descompresión inmediata, insertando un angiocatéter (14-16 G) en el segundo espacio intercostal anterior, línea medioclavicular. Posteriormente se colocará un tubo de drenaje torácico.

Bibliografía:

- Porcel Pérez J.M. Urgencias en patología pleural. En: García Gil, D. Terapéutica médica en urgencias. 4ª Edición. Madrid: Médica Panamericana;2014. p.89-96.
- Arroyo Pareja L; Rodríguez Portal J.A. Neumotórax. En: Bibiano Guillén, C, coordinador. Manual de urgencias. 2ª Edición. Barcelona: Semes; 2014. p.261-265.