



## NEUMOTÓRAX ESPONTANEO PRIMARIO A PROPÓSITO DE UN CASO

M<sup>a</sup> Carmen López Benítez, M<sup>a</sup> Carmen Amaya Torres, M<sup>a</sup> del Mar Gómez López, Raquel M<sup>a</sup> Oneto Romero, Esther Oneto Romero, Amabel M<sup>a</sup> Parra Vera  
Unidad de Gestión Clínica Bahía de Cádiz - La Janda

**INTRODUCCIÓN:** El Neumotórax Espontaneo se define como la acumulación de aire o gas en el espacio pleural que rodea a los pulmones. Es primaria cuando no hay enfermedad pulmonar subyacente, es más frecuente en pacientes jóvenes de sexo masculino, el hábito de fumar desempeña un papel importante en su génesis.

**DESCRIPCIÓN DEL CASO:** Varón de dieciocho años fumador de unos diez cigarrillos al día que acude a consulta porque presenta desde ayer dificultad respiratoria y dolor en tórax que se ha ido intensificando. No ha presentado fiebre ni otra sintomatología acompañante. En la exploración el paciente presenta buen estado general, normocoloreado, no tirajes ni asimetrías, a la auscultación pulmonar presenta abolición del murmullo vesicular en hemitórax izquierdo, a la auscultación cardiaca tonos taquicárdicos rítmicos sin soplos, saturación de oxígeno noventa y tres por ciento, frecuencia cardiaca 126 latidos por minuto. Ante la sospecha de neumotorax se deriva a urgencias hospitalarias para la realización de pruebas complementarias y tratamiento. Es importante la realización de una placa de torax para la confirmación del diagnóstico.

**ESTRATEGIA DE ACTUACIÓN:** Cuando tenemos en consulta a un paciente con sospecha de neumotórax es importante realizar cuanto antes una radiografía posteroanterior y lateral de tórax donde se observa retracc centrípeta hacia el hilio pulmonar, y ausencia de vasos pulmonares en hemitorax afecto. El tratamiento debe cumplir un doble objetivo: evacuar el aire de la cavidad pleural y evitar la recidiva consiguiendo una reexpansión pulmonar estable y duradera. Su tratamiento no está sistematizado, con diferentes pautas de actuación. El reposo reservado para los neumotórax pequeños, drenaje torácico indicado en el primer episodio, la pleurodesis en personas de edad avanzada o comorbilidad, y la cirugía en los recidivantes.

**BIBLIOGRAFÍA:** Baumann MH, Noppen M. Pneumothorax. *Respirology* 2004; 9:157-164. Henry M, Arnold T, Harvey J. BTS guidelines for the management of spontaneous pneumothorax. *Thorax* 2003; 58: 39-52. LighRW, Gary Lee Y.C. *Textbook of pleural diseases*. Ed. Arnold, 2003 PubMed