



## DOCTOR, ME NOTO UN BULTO EN EL CUELLO

**Autores:** José Ignacio Baquerizo Gallardo. Médico Atención primaria UGC Montellano; Raúl Curado Castaño. Médico de urgencias hospitalarias. Hospital de Zafra; Andrés Martínez Cano. Médico Urgencias Atención Primaria; PAC Monesterio. Francisco Javier Calderón Moreno. Médico Urgencias Atención Primaria. PAC La Paca. Pedro Romero Solis. Médico de urgencias hospitalarias. Nuestra Señora de America; Cristina Velasco Román, Médico general.

### INTRODUCCIÓN

Los traumatismos torácicos son causa importante de morbilidad y mortalidad, siendo responsables del 20% al 25% de las muertes por traumatismos. Los de tipo cerrado pueden ocultar lesiones que; a veces, pasan desapercibidas, con importantes consecuencias vitales si no son diagnosticados a tiempo.

### DESCRIPCIÓN DEL CASO

Varón de 80 años que acude a urgencias por dolor costal derecho, hinchazón de cara, cuello y tórax. El día antes acudió a urgencias por traumatismo torácico al caerse de la cama. Se solicitó radiografía de parrilla costal, evidenciándose fractura de séptima y octava costillas derechas. Se prescribió analgesia, siendo remitido a su domicilio con el diagnóstico de Fractura Costal. El paciente presentaba llamativa hinchazón facial, cervical, supraclavicular, de ambos hemitórax y crepitación. Se solicitó Radiografía de tórax, apreciándose enfisema subcutáneo cervical y en pared torácica derecha, neumomediastino, neumotórax derecho y fractura de octava y novena costillas derechas; procediéndose a traslado para ingreso hospitalario. Se practicó Tac Cuello y Tórax con presencia de derrame pleural y área de colapso pulmonar adyacente; que precisó drenaje pleural, evacuándose 750 ml de líquido hemático.

### PLAN DE ACTUACIÓN

En pacientes con Traumatismos Torácicos Cerrados no debemos pensar solo en la posibilidad de que presenten lesiones osteomusculares (Fracturas Costales), solicitando estudio radiológico convencional de parrilla costal. Tenemos que tener siempre presente la posibilidad de aparición de lesiones pleuropulmonares (enfisema, neumotórax, neumomediastino, colapso pulmonar) que, por su importancia y relevancia, precisen de una valoración clínica más detenida, solicitando siempre Radiografía de Tórax.

### PALABRAS CLAVE

Thoracic traumatism. Emphysema. Pneumomediastinum

### BIBLIOGRAFÍA

#### MedlinePlus

Incidence, risk factors, and outcomes for occult pneumothoraces in victims of major trauma. J. Trauma. 2005; 59: 917-25.

Stawicki S, Grossman M. Rib fractures in the elderly: A marker of injury severity. J Am Geriatr Soc 2004; 52:805-8.

Bulger EM, Arneson M. Rib fractures in the elderly. The Journal of Trauma, Injury, Infection and Critical Care 2002 ; (48):1040-47.