

LO QUE EL CORAZÓN ESCONDE

Sarlat Ribas MA, Ots Ruiz A, De Villasante Fuentes N, Bellido Casado J, Román García O, González Larriba M

Centro de Urgencias de Atención Primaria CUAP Manso. Barcelona

Introducción:

Sobre el 5% de las neumonías del adulto adquiridas en la comunidad son retrocardíacas siendo imprescindible al realización de proyección lateral dado su camuflaje en la proyección posteroanterior.

Descripción sucinta del caso:

Paciente varón de 20 años, sin alergias conocidas ni antecedentes personales de interés es traído en ambulancia a urgencias por cuadro de dolor en fosa renal izquierda de 24 horas de evolución, febrícula acompañante, no náuseas ni vómitos y con diagnóstico de presunción de cólico renal.

En el servicio de urgencias: anamnesis (no disuria), pruebas complementarias: (tira de orina normal, hemograma: 24000 leucocitos), exploración (dudosa puño percusión positiva, taquicardia). Se pauto analgesia intramuscular sin mejoría.

El paciente refirió inicio de disnea; La auscultación en ambos campos pulmonares fue inicialmente normal si bien la auscultación en zona dorsal correspondiente sección cardíaca se auscultaron crepitantes.

La radiografía (Rx) posteroanterior no discriminó imágenes de condensación; la Rx lateral confirmó lesión compatible con neumonía retrocardíaca. (fig.1y2).

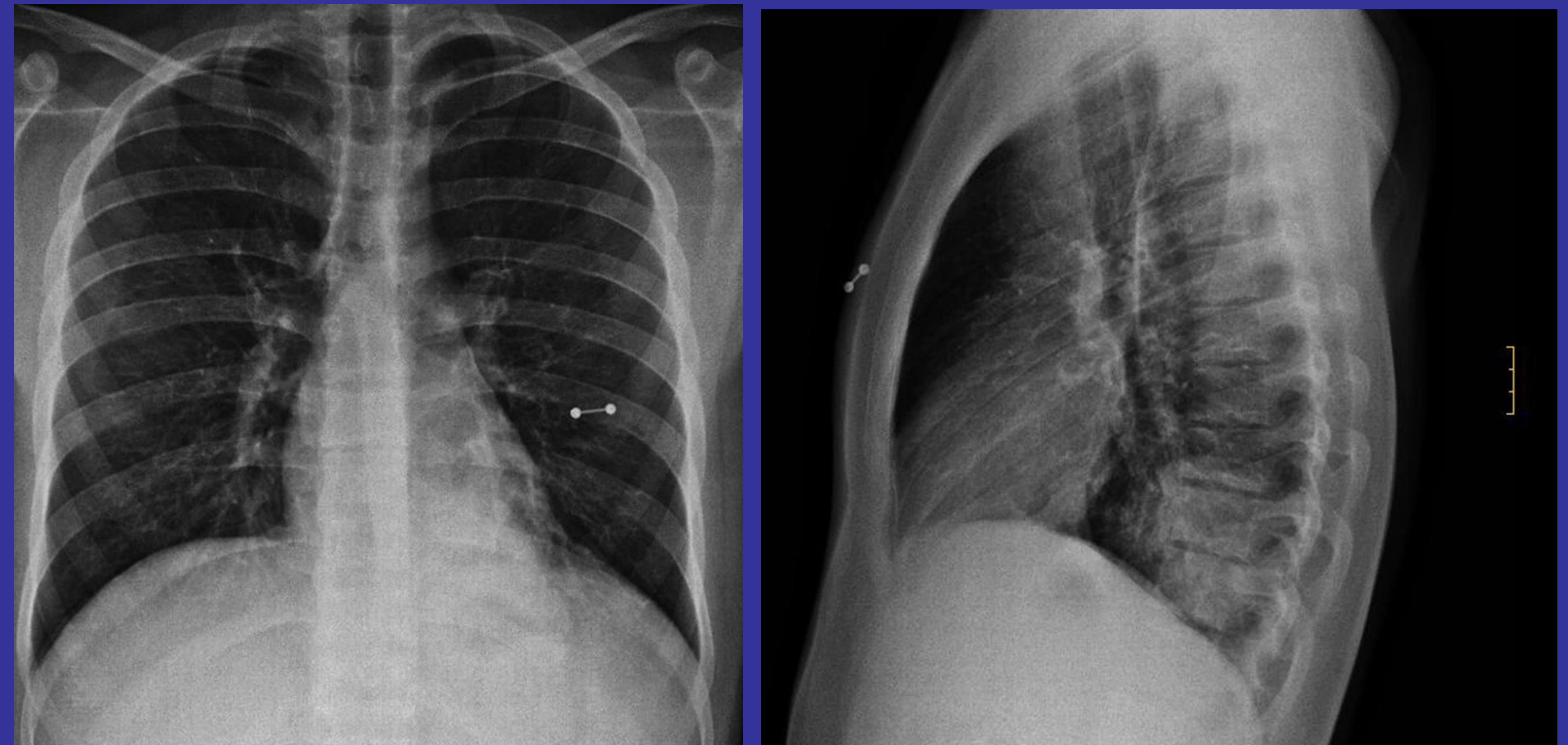


Figura 1 y 2. Radiografía posteroanterior y lateral

Estrategia práctica de actuación:

La radiografía de tórax permite confirmar el diagnóstico clínico, establecer localización, extensión y gravedad de la neumonía del adulto adquirida en la comunidad. La neumonía retrocardíaca presenta una mayor complejidad en su diagnóstico y requiere de la necesidad de la proyección posteroanterior y sobretodo lateral para su diagnóstico, a pesar de que en algunas ocasiones solamente se realiza la proyección posteroanterior pudiendo quedar ocultas lesiones retrocardíacas no apreciables en la proyección posteroanterior.

Palabras-clave empleadas en la búsqueda bibliográfica: Neumonía retrocardíaca, radiografía torácica lateral.

Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

Bossart PJ, Brunsdale R. The lateral chest X-ray: Is it necessary for emergency department patients? *Emergency Radiology*.1997; 4 (1):26-29

Gaber KA, McGavin CR, Wells IP. Lateral chest X-ray for physicians. *JR Soc Med* 2005; 98:310-312.

Oestreich AE. A helpful hint for chest radiology: "Look behind the heart". *Journal of the National Medical Association*.1982; 74 (10): 1029-1031.