

NEUMOTÓRAX SECUNDARIO A TÉCNICAS INVASIVAS.

Vena M, Pérez García C, Ruiz Rosety JM, Lucas Fernández C, Ruiz Rosety AE, Rosety Rodríguez JM.

395

• INTRODUCCIÓN.

La artroscopia es una cirugía mínimamente invasiva con la que se operan lesiones articulares. La rodilla, hombro y cadera son las que se tratan con más frecuencia. Ofrece resultados iguales o mejores que la cirugía abierta, con menor morbilidad. Sin embargo no está exenta de presentar complicaciones.

• DESCRIPCIÓN DEL CASO.

Varón de 38 años con antecedentes de luxación recidivante de hombro derecho tratada mediante cirugía artroscópica hace 48 horas.

Paciente refiere que al día siguiente de la intervención comienza con disnea y dolor en hemitórax derecho, no tolerando el decúbito, lo que le obliga a dormir sentado. Acude a centro de salud por incremento del dolor y disnea.

Exploración: Bien perfundido e hidratado. Eupneico. No dificultad respiratoria ni cianosis. No ingurgitación yugular. Auscultación pulmonar con abolición del murmullo vesicular en hemitórax derecho. Enfisema subcutáneo supraclavicular y cervical.

Saturación de oxígeno: 90%. Se realiza radiografía de tórax apreciándose neumotórax derecho masivo con colapso pulmonar.

El paciente es derivado en ambulancia medicalizada, acompañado por personal sanitario bajo estrecha vigilancia de las posibles complicaciones del neumotórax masivo.

• ESTRATEGIA PRÁCTICA.

El neumotórax se define como la presencia de aire dentro de la cavidad pleural que provoca el colapso pulmonar del tejido adyacente. Entre las complicaciones más frecuentes, el neumotórax a tensión (2-3%) supone una emergencia médica.

Ante un paciente con neumotórax la primera medida a adoptar será el reposo, oxigenoterapia, canalización de vía periférica y monitorización continua (pulsioximetría y electrocardiográfica). Debemos estar preparados para actuar en caso de que se produzca neumotórax a tensión. Este requiere un tratamiento urgente mediante drenaje con aguja, catéter o tubo, sin confirmación radiográfica, antes de que se produzca el colapso circulatorio completo.

• PALABRAS CLAVE.

Artroscopia de hombro. Complicaciones. Neumotórax masivo.

• BIBLIOGRAFÍA.

Lavado Flores I, Arroyo Pérez R, Aguilera Cuchillo LG, Trillo UL. El neumotórax a tensión como una complicación de la cirugía laparoscópica. Rev Esp Anestesiología y Reanimación. 2009 Feb; 56 (2):123-5.