

Imágenes

Neumotórax y pliegue cutáneo

M. A. de la Torre Ramos, R. Fernández Muñoz, M.^a J. Tolón Herrera, F. Ortuño Andérez

SERVICIO DE MEDICINA INTENSIVA. UNIDAD DE CRÍTICOS II. HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CARLOS. MADRID

En la práctica de la Medicina de Urgencias y de Emergencias es muy frecuente que se plantee la duda entre un neumotórax (que precisan de actitud terapéutica específica), y las falsas imágenes (por ejemplo pliegues cutáneos). Describimos un ejemplo muy ilustrativo de dicho caso.

Varón de 72 años con antecedentes personales de enfermedad pulmonar obstructiva crónica que ingresa en el Servicio de Medicina Intensiva para control postoperatorio tras hemicolectomía. Una vez intubado y habiéndose canalizado vena subclavia derecha, se solicita en quirófano una radiografía de tórax (Fig. 1). En dicha radiografía se observa un infiltrado en la base derecha y una imagen de neumotórax (flecha grande) y enfisema subcutáneo izquierdo (flecha pequeña). Dada la auscultación pulmonar no concordante con la imagen y la estabilidad clínica del

paciente, se decide realizar una nueva radiografía urgente, en la que han desaparecido los hallazgos (Fig. 2).

El signo del pliegue cutáneo es relativamente frecuente. Para diferenciarlo del neumotórax se pueden usar los signos clásicos de ausencia de trama broncovascular en la periferia, buena delimitación de la silueta cardíaca, descenso de la densidad del parénquima pulmonar en dirección al neumotórax y presencia de aire en el seno costofrénico, todos ellos ausentes en nuestro caso^{1,2}.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Parker RJ, Wathen CG. Pneumothorax following central venous catheterisation? Emerg Med J 2005;22:826.
- 2- Van Gelderen. Pseudopneumothorax simulated by a skin fold. S Afr Med J 1992;82:60.

Correspondencia: María Ángeles de la Torre Ramos

Servicio de Medicina Intensiva
Unidad de Críticos II
Hospital Universitario Clínico San Carlos
Calle Doctor Martín Lagos s/n.
28040 Madrid
E-mail: meriangi@hotmail.com

Fecha de recepción: 15-3-2006
Fecha de aceptación: 19-6-2006

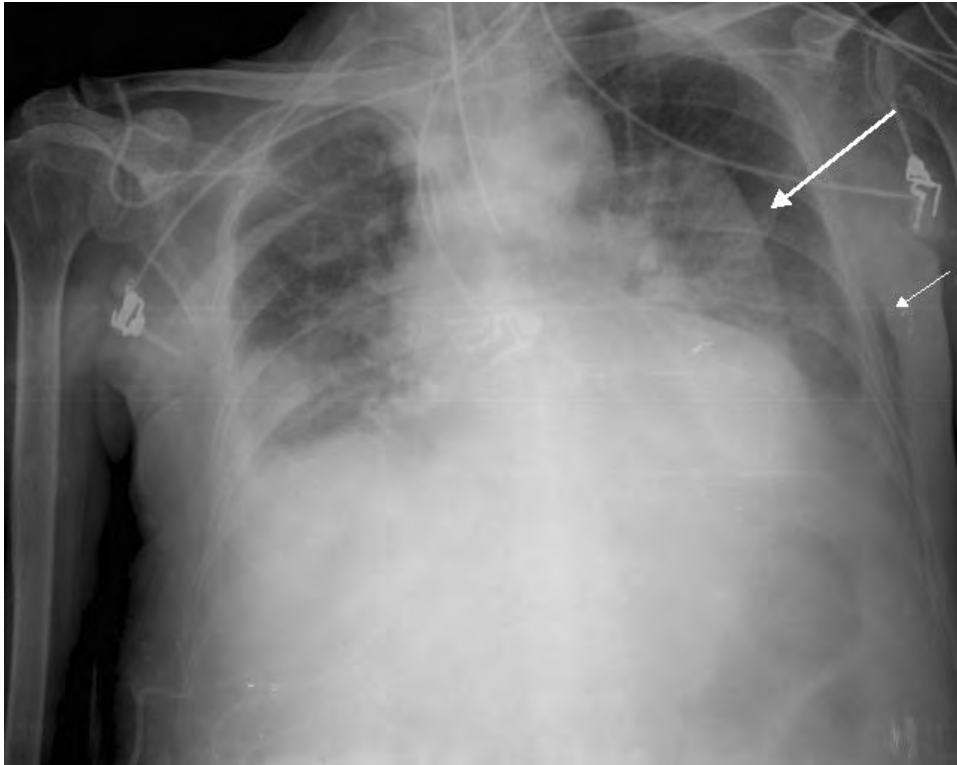


Figura 1. Radiografía de tórax en la que se observa una imagen de pliegue cutáneo (flecha grande) simulando un neumotórax y presencia de enfisema subcutáneo (flecha pequeña).

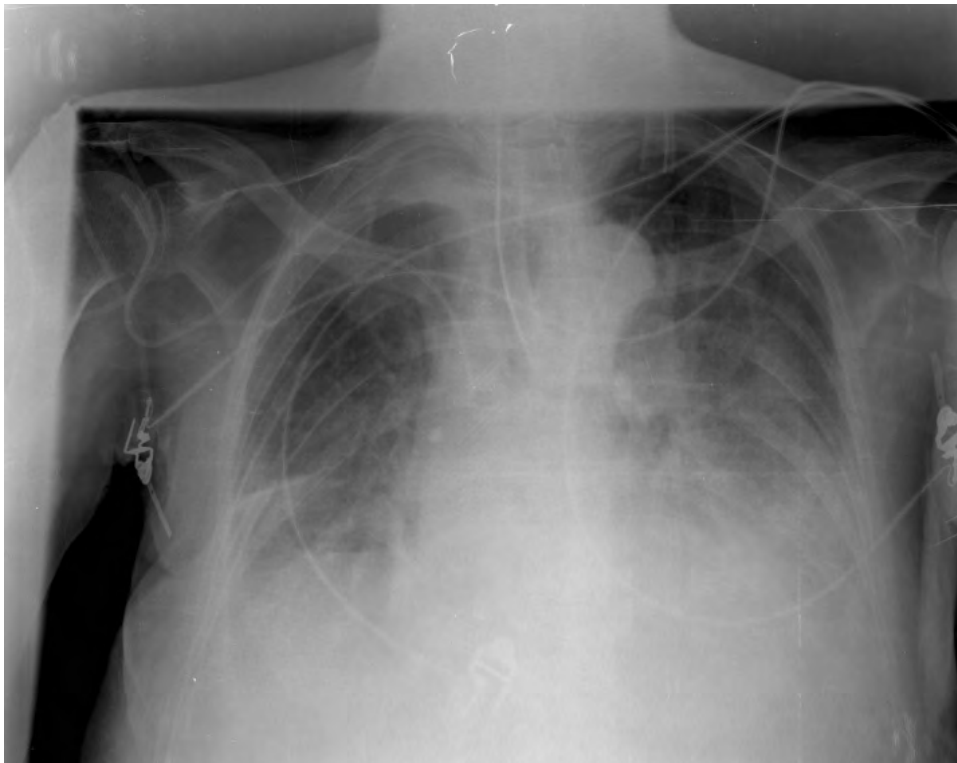


Figura 2. Radiografía de tórax realizada pocos minutos después de la figura 1, en la que no se observa la imagen de pliegue cutáneo (o falso neumotórax).