

Imágenes en Medicina Intensiva

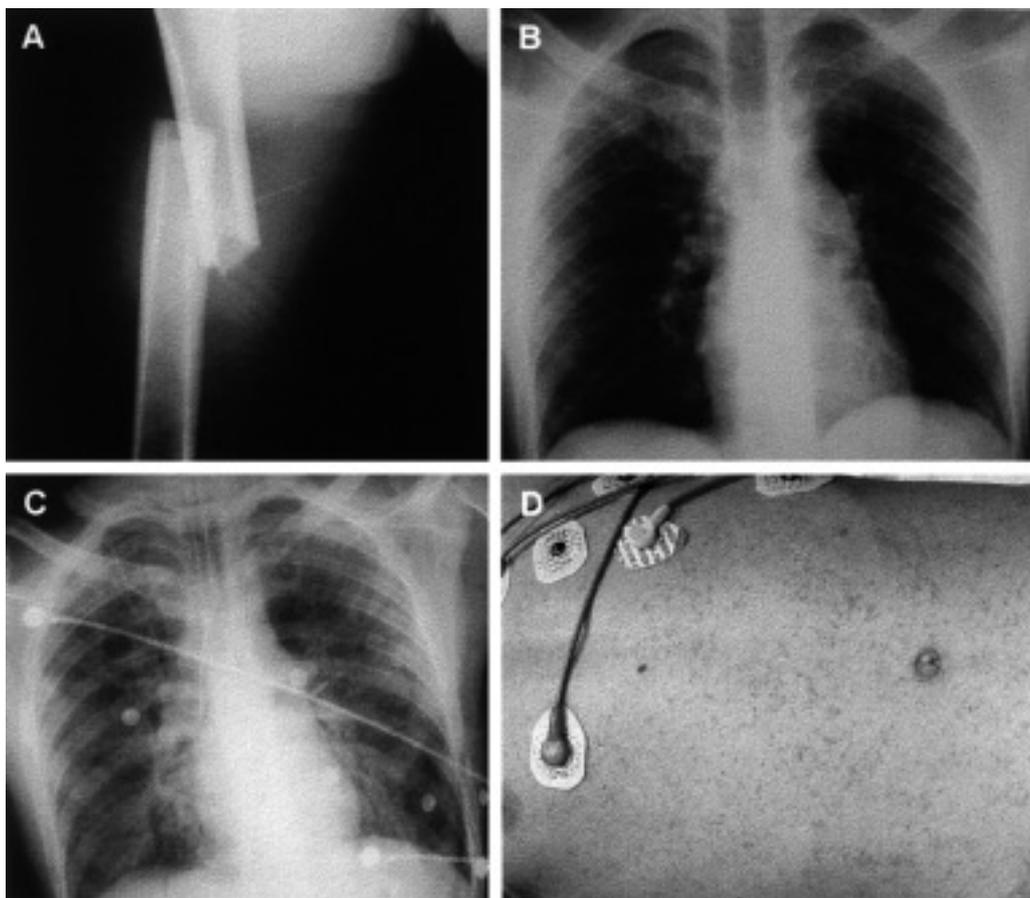


Figura 1.

Varón de 18 años que ingresó por una fractura del fémur derecho con acabalgamiento a consecuencia de un accidente de tráfico (fig. 1A). En el momento del ingreso, la radiografía de tórax fue normal (fig. 1B). A las 3 h del accidente, el paciente comenzó con agitación seguida de coma y taquipnea con cianosis. Una nueva radiografía de tórax mostró infiltrados alveolares bilaterales (fig. 1C) y la exploración cutánea reveló un exantema petequial disseminado toracoabdominal (fig. 1D). Puesto que hubo una relación $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 100$, el paciente fue intubado y conectado a ventilación mecánica con FiO_2 de 1 y $\text{PEEP} + 10 \text{ cmH}_2\text{O}$. El enfermo tuvo una evolución favorable, aunque presentó alteraciones de la conducta durante 2 meses. El diagnóstico fue embolia grasa con edema pulmonar y petequias disseminadas.

J. ORTEGA CARNICER Y F. RUIZ LORENZO

Medicina Intensiva. Complejo Hospitalario de Ciudad Real. Ciudad Real. España.