



IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

Falso neumotórax bilateral secundario a pliegue cutáneo: utilidad de la ecografía torácica para su diagnóstico

Bilateral pseudo-pneumothorax secondary to skin fold: Diagnostic usefulness of thoracic ultrasound

J. Monterrubio Villar* y R. Almaraz Velarde

Unidad de Medicina Intensiva, Hospital de Don Benito-Villanueva, Don Benito, Badajoz, España

Disponible en Internet el 6 de abril de 2020



Figura 1

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: suso1@orangecorreo.es, jesusmvillar66@gmail.com (J. Monterrubio Villar).

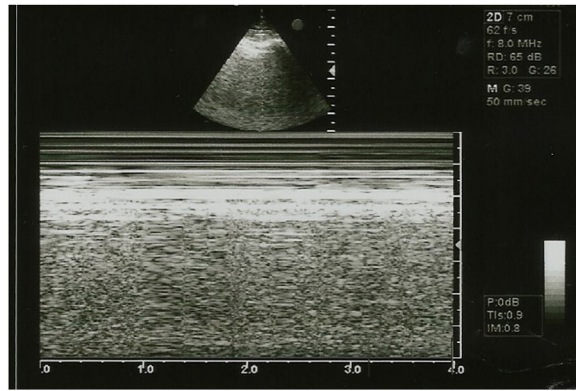


Figura 2

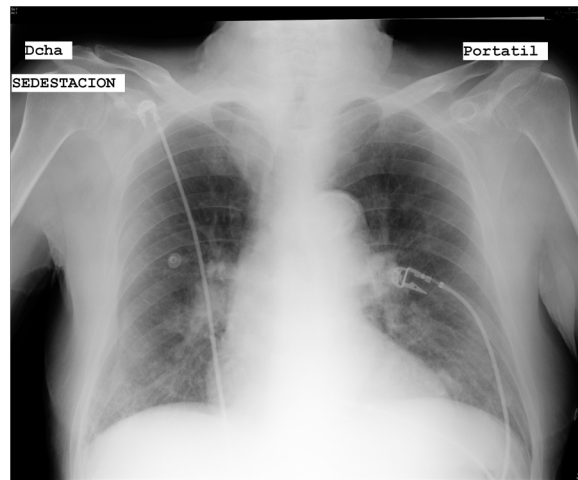


Figura 3

Paciente de 86 años de edad que ingresa en nuestra unidad tras realización de intervencionismo percutáneo urgente por infarto agudo de miocardio con elevación del ST de cara anterior con implante de 2 *stents* farmacológicos en DA y 1.^a diagonal. A su ingreso en situación hemodinámica y respiratoria estable con saturación de oxígeno por pulsioximetría del 93% sin aporte de oxígeno. Se le realiza radiografía (Rx) de tórax en supino en la que se observan 2 líneas sugerentes de neumotórax bilateral (fig. 1, flechas) que dejan de visualizarse en lóbulos superiores (fig. 1, puntas de flecha). Para descartar el neumotórax bilateral se realiza ecografía torácica bilateral en la que se observa «sliding» pleural e imagen en modo M de «orilla del mar» o «seashore sign» (fig. 2). En una Rx realizada después, en semisedestación, solo se observa una pequeña línea basal derecha (fig. 3), estableciéndose el diagnóstico de falso neumotórax bilateral secundario a pliegue cutáneo.