

REPORTE DE CASO

Neumotórax espontáneo bilateral simultáneo secundario a silicosis acelerada: a propósito de un caso.

Marcano G, Garcia M, Fernández M.



RESUMEN

El Neumotórax espontáneo ocurre en ausencia de antecedente traumático o iatrogénico y se clasifica en primario o secundario si hay enfermedad pulmonar previa o no. El secundario es menos común en pacientes jóvenes e implica un aumento en la tasas de mortalidad y de recidiva. Solo el 1,3 % de los neumotórax espontáneos se presentan de forma bilateral y simultáneamente, por ello fueron denominados Neumotórax Atípicos. El Neumotórax en la silicosis es poco común, y cuando ocurre suele ser unilateral. Se presenta un paciente con Silicosis Acelerada (SA) que presenta neumotórax espontáneo bilateral simultáneo. H.B. Masculino de 29 años presento disnea aguda y dolor torácico pleurítico. Labora en fábrica de cristales durante 8 años, sin mascarilla de protección. Niega fumar o contacto con TB. Al examen físico presenta tiraje universal, hiperresonancia y ausencia de ruidos respiratorios en ambos hemitórax. En la Rx de Tórax hay radiotransparencia avascular con separación de la línea pleural visceral en ambos hemitórax. Se realiza toracotomía mínima y colocación drenaje pleural bilateral. Luego toracotomía postero-lateral y biopsia pulmonar que reporta: inflamación crónica granulomatosa no necrotizante con cristales birrefringentes en áreas de fibrosis. La Silicosis es originada por exposición prolongada o masiva a cristales de sílice, clasificándose como aguda, intermedia, acelerada y crónica. Los pocos casos de SA reportados plantean fuerte asociación entre Neumotórax Bilateral Espontáneo y presencia de bullas o enfisema, que no encontramos en este caso. Aunque la evidencia de neumotórax asociado a silicosis es rara, se observó predominio de su aparición en la SA.

Palabras clave: Neumotórax, neumoconiosis, silicosis, toracotomía, insuficiencia respiratoria.