



Resumen

Nombre del Alumno: Daniela García Penagos

Nombre del tema: Neumotórax

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Técnicas quirúrgicas

Nombre del profesor: Dra. Sánchez Prieto Irma

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

6°A

Lugar y Fecha de elaboración: Tapachula, Chiapas 27 de mayo de 2025

NEUMOTÓRAX

En términos generales podemos describir el neumotórax como una condición médica en el que se acumula aire en el espacio pleural, área entre los pulmones y la pared torácica, dicha acumulación de aire puede causar que el pulmón afectado colapse total o parcialmente, lo cuál dificulta la respiración y reduce el intercambio de oxígeno. El neumotórax se puede clasificar de tipo; espontáneo, traumático y A tensión.

Neumotórax Espontáneo

Es la presencia de aire en el espacio pleural (entre la pleura visceral y parietal) sin causa traumática aparente, lo que provoca colapso parcial o total del pulmón. Se produce por la ruptura de alvéolos o bullas pulmonares, que lleva al colapso parcial o total del pulmón afectado, el cuál se subdivide en dos, de tipo primario y secundario.

Neumotórax Espontáneo Primario

- Ocurre en individuos sin enfermedad pulmonar subyacente, es frecuente en hombres jóvenes, delgados y fumadores

Sus causas:

- Ruptura de bullas subpleurales congénitas o adquiridas.
- Factores de riesgo: tabaquismo, estatura alta, cambios bruscos de presión atmosférica.

Causas:

Enfermedades pulmonares como EPOC, fibrosis pulmonar, tuberculosis, infecciones pulmonares y neoplasias.

Sintomatología

Puede causar colapso cardiovascular debido al desplazamiento del mediastino y disminución del retorno venoso. Riesgo de edema pulmonar si el pulmón se reexpande demasiado rápido después del drenaje.

El tratamiento depende de su tamaño, síntomas y causa subyacente. En casos moderados a severos, o cuando hay síntomas significativos, se puede requerir la inserción de un tubo torácico:

Neumotórax Traumático

Condición médica que ocurre cuando el aire se acumula en el espacio pleural como resultado de un trauma físico. Esto impide que el pulmón se expanda correctamente durante la respiración.

Sus causas son:

Neumotórax cerrado:

- Ocurre sin una herida abierta en la pared torácica. El aire entra en el espacio pleural debido a una lesión interna.

Neumotórax abierto:

- Resultado de una herida penetrante en la pared torácica que permite la entrada y salida de aire en el espacio pleural.

Hemoneumotórax:

- Combinación de aire y sangre en el espacio pleural. Debido a lesiones traumáticas que afectan tanto a los pulmones como a los vasos sanguíneos.

Sintomatología:

- Dolor torácico pleurítico.
- Disnea.
- Enfisema subcutáneo (produce una sensación de crepitación al tacto o contracción).
- Taquipnea y taquicardia, hipoxemia

Neumotórax A Tensión

El neumotórax a tensión se describe como una urgencia médica crítica que requiere intervención inmediata. Esta condición se caracteriza por la acumulación progresiva de aire en el espacio pleural debido a una válvula unidireccional que permite la entrada de aire sin salida, lo que genera una presión intratorácica elevada.

Sus causas:

- Traumatismo
- Heridas penetrantes en el tórax: Cuchillo, bala
- Traumatismo cerrado: Ruptura pulmonar o de grandes vías aéreas
- Barotrauma: Pacientes con ventilación mecánica

- Complicaciones:
- Compromiso hemodinámico grave: Aumento de la presión, comprime la VCS-VCI, se reduce el retorno venoso
- Insuficiencia respiratoria grave: Pulmón colapsado y la compresión del pulmón contralateral dificultando intercambio gaseoso.
- Desviación del mediastino: Se desplaza hacia el lado opuesto, comprime el otro pulmón.

Colocación de tubo de toracotomía

- Después de estabilizar: Se coloca tubo torácico, en el 5° espacio intercostal, línea medio axila. Técnica: Asepsia y anestesia local, incisión cutánea de 2-3 cm, disección roma hasta cavidad pleural y fijar con sutura y apósito estéril.

Bibliografía

Neumotórax Capitulo 56

[Manual Neumología 4ª.pdf](#)