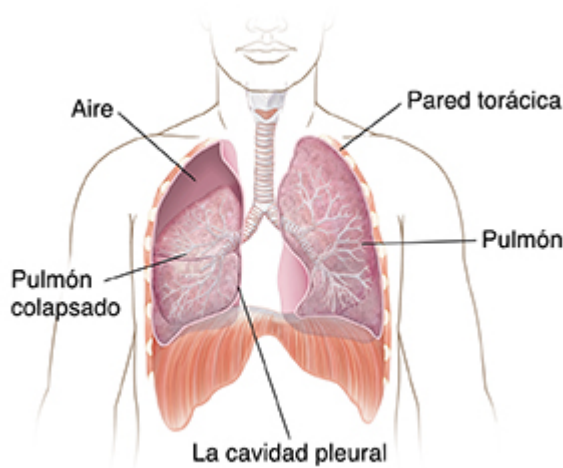


Colapso pulmonar (neumotórax)

Cuando el aire llena el espacio entre el pulmón y la pared torácica (la cavidad pleural), puede hacer que colapse todo el pulmón o una parte. La causa principal de un neumotórax es una lesión en la cavidad torácica que perfora los pulmones. El daño puede surgir a causa de una puñalada o herida de bala, un accidente automovilístico, una caída o ciertos procedimientos quirúrgicos. En algunos casos, se produce de forma espontánea y sin causa evidente.



Es más probable que tenga un neumotórax espontáneo si fuma o tiene una enfermedad pulmonar crónica, como el enfisema.

Cuándo acudir a la sala de emergencias

Puede llegar a ser mortal si se deja sin tratamiento. Llame al 911 si tiene una herida grave en el pecho o si presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Dolor de pecho repentino y agudo que puede extenderse al hombro o la espalda
- Falta de aire o dificultad para respirar
- Color azulado en la piel
- Pérdida del conocimiento o mareos con cualquiera de los síntomas anteriores

Qué puede esperar en la sala de emergencias

- Lo examinarán con cuidado.
- Le escucharán los pulmones y el corazón a través de un estetoscopio.
- Pueden hacerle radiografías o una tomografía computarizada (TC). La tomografía computarizada combina los rayos X y los análisis computarizados para proporcionar imágenes detalladas de los pulmones.
- Si lo necesita, le darán asistencia respiratoria.

Tratamiento

-
- Si el colapso de pulmón es pequeño, puede permanecer en la sala de emergencias durante 5 a 6 horas para ver si empeora. Si no empeora, pueden darle de alta sin tratamiento e indicarle que programe una visita de seguimiento con el proveedor de atención médica habitual.
 - Si es necesario tratar el colapso pulmonar, el proveedor puede colocar una aguja en la pared torácica para succionar el aire adicional de la cavidad pleural. O el proveedor puede colocarle un pequeño catéter o un tubo más grande en el pecho para eliminar mejor el aire de la cavidad pleural. Esto se hace junto a la cama y le darán anestesia local. Si se usa un tubo más grande, se conecta a un dispositivo de succión que elimina el aire. Según el tipo de dispositivo de succión, es posible que pueda regresar al hogar para continuar con la succión y hacer un seguimiento de la afección desde allí. O es posible que lo hospitalicen durante unos días hasta que el pulmón vuelva a expandirse. Si se utilizó un pequeño catéter para extraer el aire, es posible que se lo retiren antes de irse a casa. Si le permiten irse a casa, primero lo observarán en la sala de emergencias durante 4 a 6 horas para ver si el colapso pulmonar empeora durante ese tiempo.

Luego del tratamiento, le dirán cómo cuidarse y cuándo deberá hacer el seguimiento con el proveedor de atención médica.