**31**

 **“PULMÓN DE CRACK” COMPLICACIÓN ASOCIADA AL USO DE COCAÍNA. REPORTE DE UN CASO**

Caballero, M.1, Corvalán, M.1, Rodríguez, P.1, Almeida,C.1, Sotomayor, C.2, González J.3

1Interno Medicina Uchile 2Becada Medicina Interna HSJD/Uchile, 3Médico Internista HSJD

Servicio de Medicina Interna, Hospital San Juan de Dios

**Introducción:** El uso de cocaína y sus derivados ha ido en aumento en Chile, siendo el segundo país con mayor prevalencia de su consumo en Latinoamérica. La exposición a cocaína inhalada ha sido asociada con diferentes complicaciones pulmonares. El pulmón crack se refiere al desarrollo de insuficiencia respiratoria con infiltrado pulmonares agudos asociados a un espectro de hallazgos clínicos y patológicos que aparecen posterior al consumo de cocaína inhalada.

**Caso clínico:** Paciente con antecedentes de consumo diario de pasta base, que consulta con historia de sensación febril, tos, hemoptisis y dolor torácico. Estudio imagenológico evidencia daño alveolar difuso y hemorragia alveolar. Se sospecha hemorragia alveolar por drogas en contexto de Pulmón Crack. Se indica tratamiento con corticoides evolucionando con buena respuesta.

**Discusión:** Pulmón crack es un síndrome pulmonar agudo caracterizado por daño alveolar difuso y hemorragia alveolar dentro las primeras 48 horas después del consumo de cocaína inhalada. Clínicamente se presenta como dolor torácico, tos con hemoptisis, disnea, fiebre e infiltrados pulmonares difusos; lo inespecífico del cuadro lo torna un diagnóstico de descarte. El reconocimiento temprano de las complicaciones respiratorias asociadas a la cocaína son esenciales para el apropiado tratamiento y disminución de la morbimortalidad en estos pacientes.