CADI 2024
CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Trabajo Nº 752

REPORTE DE CASO

"COMPLICACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÉNITA EN PACIENTE EMBARAZADA"

Autores:

- del Cerro, Agustina
- Santini, Magali
- Stur, Mariela
- Fattal Jaef, Virginia

Rosario, Santa fe, Argentina.

Contacto: agusdelcerro@gmail.com

Los autores declaramos no presentar conflicto de intereses

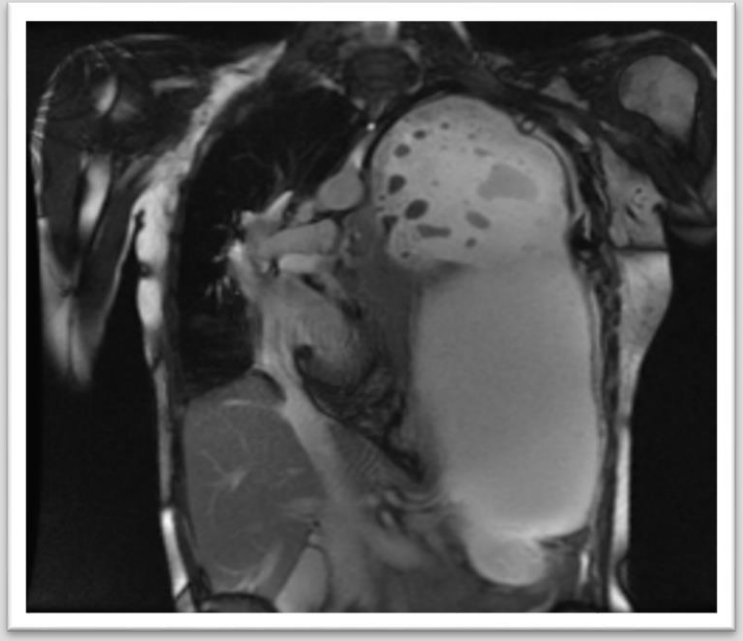
CENTENARIO HOSPITAL PROVINCIAL

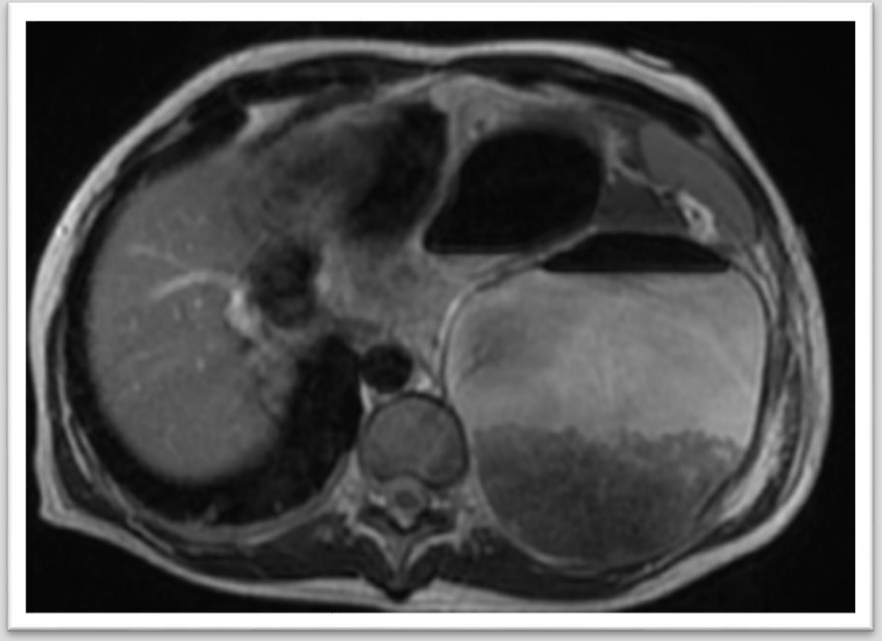
Servicio de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Provincial del Centenario

PRESENTACIÓN DEL CASO

- Concurre al servicio de guardia, una paciente femenina de 36 años de edad por un cuadro de dolor abdominal epigástrico, sin irradiación, de tipo continuo, asociado a nauseas de 24 horas de evolución.
- Niega antecedentes de jerarquía.
- Al interrogatorio dirigido, refiere estar cursando embarazo de 18 semanas de EG, gestas 1, partos 0.
- Se solicita laboratorio el cual no evidencia hallazgos positivos y ecografía abdominal que informa derrame pleural izquierdo.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS





Se solicita radiografía de torax frente con protección abdominal, para caracterizar el derrame pleural visto por ecografía.

Dado los hallazgos se decide realizar una RMI de torax, que informa una solución de continuidad de la porción posterolateral de la cúpula diafragmática izquierda, con una brecha de 9 cm. A través de dicho defecto se observa una hernia con contenido abdominal, que asciende al hemitórax izquierdo, conformada por estómago, bazo, cola pancreática y asas intestinales. El estómago se encuentra distendido, alcanza el ápice torácico mide 32 cm x 16 cm x 11 cm.

DISCUSIÓN

Las hernias diafragmáticas congénitas son un hallazgo poco frecuente, siendo aun menor el número de personas que llegan a la edad adulta de forma asintomática y sin diagnóstico.

Dada la baja frecuencia de dicha patologia, el número de embarazos que se complican debido a esto es muy bajo. Se estima que el aumento de la presión intraabdominal ocasionado por el embarazo, incrementa la presión sobre el diafragma y genera dichos síntomas abdominales, lo cual agregado a los vómitos del primer trimestre y a un útero en rápido crecimiento, puede ocasionar manifestaciones clínicas.

CONCLUSIÓN

Dado que nuestra paciente desconocía su condición, es importante contar con estudios de diagnóstico por imágenes para arribar al diagnóstico.

Teniendo en cuenta que un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno disminuye la mortalidad, y mejora la supervivencia.

En nuestro caso utilizamos RX con protección y RM de tórax para el diagnostico.

La paciente curso favorablemente su embarazo hasta las 38.4 semanas, fecha en la cual se decidió realizar una cesárea en forma programada, teniendo el binomio buena evolución.

CADI 2024
CONGRESO ARGENTINO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

BIBLIOGRAFÍA

1. https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/8571/7037
2. https://radiopaedia.org/articles/diaphragmatic-hernia
3. https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/rg.324115155
4. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322008000400010
5. https://www.elsevier.es/es-revista-radiologia-119-articulo-valoracion-radiologica-hernia-diafragmatica-congenita-S0033833813000064
6. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4088093/