



HE

HOSPITAL ESPAÑOL

1089

A PROPOSITO DE UN CASO: NEUMOMEDIASTINO ESPONTANEO EN ADULTO MAYOR

Autores:

González Dayanne¹, Paez Maria¹, Álvarez Federico¹, Lizcano Jesus¹, Neira Angela², Rizzo Franco³, Aspron Marina³.

¹ Residente, servicio de diagnóstico por imágenes, Hospital Español de Buenos Aires, Argentina.

² Instructora de residentes, servicio de diagnóstico por imágenes, Hospital Español de Buenos Aires, Argentina.

³ Jefe del servicio de diagnóstico por imágenes, Hospital Español de Buenos Aires, Argentina.

Los autores del trabajo declaran no tener ningún conflicto de interés



26 al 28 de septiembre | CEC



PRESENTACION DE CASO

Masculino de 72 años de edad con antecedentes de HTA, EPOC y fibrosis pulmonar. Consultó por cuadro clínico de dolor cervical, astenia, adinamia y disnea. Signos vitales estables, el examen físico destaca enfisema subcutáneo bilateral a predominio derecho con extensión hacia tórax posterior. Se solicitan pruebas de imágenes que señalan extenso enfisema subcutáneo y de partes blandas, y neumomediastino. Asimismo, se interconsulta con ORL y cirugía quienes descartan lesión de vía aérea y neumotórax.



26 al 28 de septiembre | CEC



HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS



FIGURA 1

FIGURA 1. Rx de torax PA que evidencia enfisema subcutáneo y neumomediastino



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

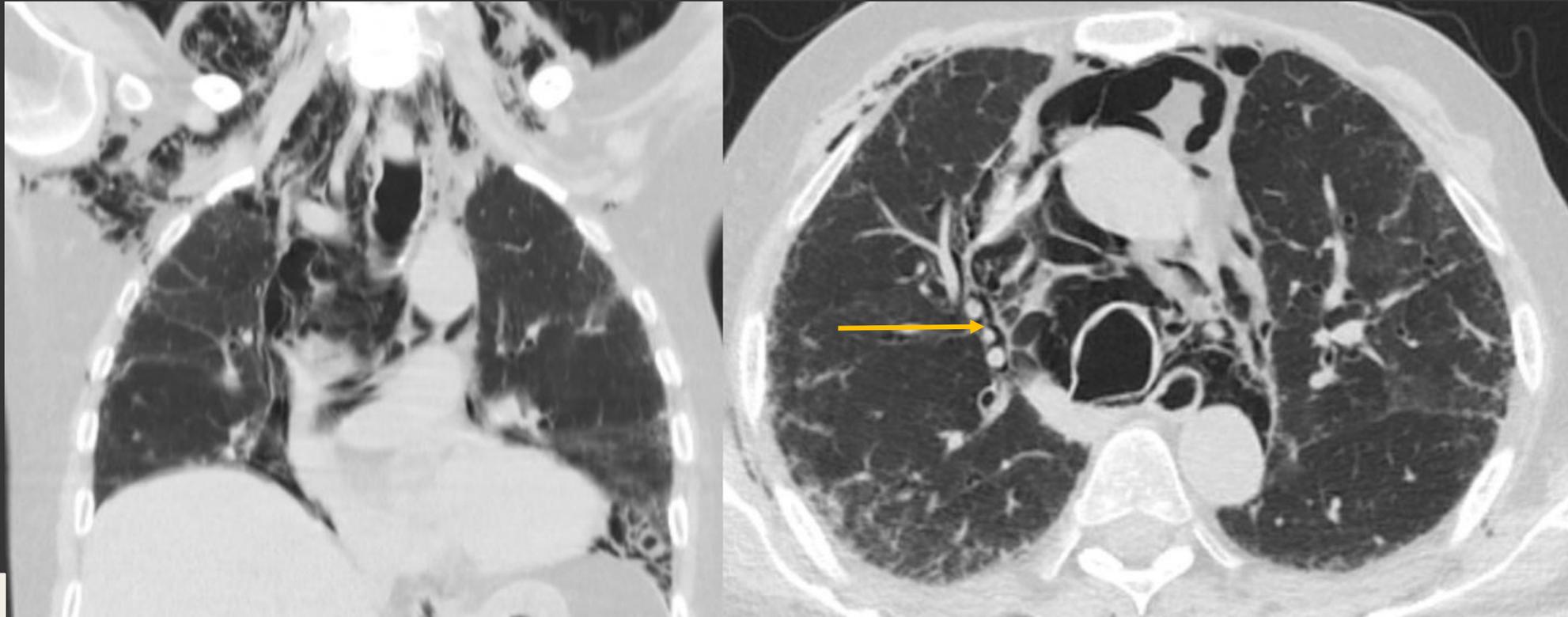


FIGURA 2

FIGURA 2. TC torax simple: extenso neumomediastino y severo enfisema subcutáneo, de partes blandas y pared torácica a predominio derecho. Se resalta el efecto Macklin (flecha).



DISCUSION

El neumomediastino define la presencia de aire libre en el mediastino, evidenciando en RX o TC de tórax. Puede ser espontáneo sin una clara etiología, o secundario a lesión de estructuras mediastínicas por trauma o iatrogenia. Siendo el neumomediastino espontáneo una entidad infrecuente que se suele afectar a pacientes jóvenes, se manifiesta con dolor torácico y disnea, es de curso autolimitado y evolución benigna. Su diagnóstico clínico puede ser desafiante debido a que puede semejar numerosas entidades de gravedad que cursan con la clínica descrita; sin embargo, desde el enfoque radiológico el efecto Macklin es determinante para su diagnóstico.



26 al 28 de septiembre | CEC



CONCLUSION

El neumomediastino puede ser la expresión de diferentes etiologías. En ausencia de una causa y en un contexto clínico adecuado, se define como espontáneo, cesando así con la necesidad de otras exploraciones. Por lo que, es importante el conocimiento de sus signos clásicos en las diferentes pruebas de imágenes para poder descartar otras enfermedades de curso grave.



26 al 28 de septiembre | CEC



BIBLIOGRAFIA

- Silva F, Angélica, Barros C, Diego, & Raddatz E, Alejandro. (2013). Neumomediastino espontáneo (síndrome de Hamman), una entidad poco frecuente no siempre reconocida. *Revista chilena de cirugía*, 65(5), 442-447. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262013000500013>
- Guasch Arriaga, I., Staitie Gali, A. M., Quintero Rivera, J. C., de Castro, P. L., Gonzalez Valencia, A. C., & Margelí Cervera, V. D. (2014). *Neumomediastino espontáneo y secundario no traumático: signos radiológicos. ¿Como distinguirlos?* <https://epos.myesr.org/poster/esr/seram2014/S-1148/Revisi%C3%B3n%20del%20tema>
- Reyes Hernández, D., & García Reyes, C. (2017). Neumomediastino espontáneo recurrente. *Revista Cubana de Medicina Militar* , 46 (3), 289–295. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572017000300009



26 al 28 de septiembre | CEC

