



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-756 - NEUMATOSIS PORTAL TRAS ACCIDENTE DE BUCEO

Rodríguez García, Pablo; Balsalobre Salmerón, María; García López, Arancha; Carrillo López, María José; Martínez Manzano, Álvaro; Abellán Garay, Laura; Muñoz García, Javier; Vázquez Rojas, José Luis

Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Resumen

Introducción: En los últimos años se han intentado crear algoritmos de manejo de la neumatosis portal para evitar laparotomías innecesarias y conseguir un tratamiento más eficiente. El objetivo para los cirujanos es diferenciar si la causa de la misma es una patología quirúrgica urgente o si se trata de una causa reversible o es un hallazgo casual, que no requiera tratamiento. Por todo ello, es muy importante un buen diagnóstico diferencial ante este hallazgo, descartando lo antes posible las causas que precisan un tratamiento quirúrgico urgente.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 50 años, buceador profesional, que acude remitido a Urgencias tras sufrir accidente de buceo al realizar dos inmersiones hasta 23 metros. A su llegada refería cuadro de malestar general con epigastralgia y vómitos, encontrándose adormilado, estable hemodinámicamente, con una exploración abdominal normal, y con presencia de hematomas en hemiabdomen inferior. Se realizó TC total body que informaba de abundante gas portomesentérico, sin otros hallazgos. Con el diagnóstico de enfermedad descompresiva, encontrándose estable en todo momento, el paciente fue trasladado urgentemente a la cámara hiperbárica para iniciar tratamiento recompresivo, presentando buena evolución posterior.



Discusión: La neumatosis portal es un signo radiológico con numerosas etiologías. Suele asociarse a estadios avanzados de isquemia mesentérica, aunque también podemos encontrarlo asociado a otras causas de mejor pronóstico, como a patología infecciosa, perforaciones de víscera hueca,

traumatismos abdominales, etc. Su hallazgo ha aumentado en los últimos años debido al mayor uso y precisión de exploraciones radiológicas. El TC es la prueba de imagen de elección, ya que puede ayudar a identificar la causa subyacente y orientar el tratamiento. Debemos diferenciar si su causa es una patología quirúrgica urgente o no, como en nuestro caso, para evitar laparotomías innecesarias. La enfermedad descompresiva es una patología que puede comprometer importantes repercusiones sistémicas en sus formas graves. Debería ser conocida por todos los profesionales sanitarios, aunque es una patología muy específica, ya que la recuperación depende en su mayor parte, de un tratamiento recompresivo de forma urgente. Una vez diagnosticada, o ante la duda, el paciente debe ser remitido urgentemente a una cámara de descompresión aplicando durante el traslado las medidas de soporte pertinentes. En ella se confirmará el diagnóstico y se iniciará el tratamiento.