



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/958 - SÍNDROME DE CHILAITITI

M.T. Manzano Llaneza^a, M.C. Campa García^b, I. García Suárez^c, M.A. Ardua González^d, F.J. Martínez Rodríguez^e y M. Prado Fernández^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Riaño. Langreo. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria;

^dMédico de Familia. Centro de Salud de Sama. Langreo. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de la Felguera.

Langreo. ^eMédico de Familia. Área Sanitaria I. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 63 años, infecciones urinarias de repetición y antecedentes de depresión, asma bronquial, hipertensión arterial, vejiga hiperactiva, estreñimiento crónico, espondilodiscartrosis y escoliosis. Consulta por dolor abdominal intermitente, localizado a nivel de fosa iliaca derecha (FID), irradiado a región lumbar.

Exploración y pruebas complementarias: Abdomen blando, depresible, sin megalias, dolor a la palpación profunda en FID, Blumberg y Murphy negativos, peristalsis conservada, no signos de irritación peritoneal, puño-percusión lumbar no dolorosa, afebril. Combur test normal. Urocultivo negativo. Rx de abdomen: escoliosis lumbar, calcificaciones con aspecto de flebolitos en pelvis menor, abundantes restos fecales en el marco cólico. Ecografía abdominal: hígado de contorno y ecoestructura homogénea, sin lesiones ni dilatación de vía biliar intrahepática. Páncreas y bazo sin hallazgos. Retroperitoneo sin adenopatías, aorta calibre normal, no líquido libre en cavidad peritoneal. Riñones ubicación, tamaño y ecoestructura normal, sin hidronefrosis litiasis. Vejiga sin alteraciones. Ventana acústica limitante por signo de Chilaiditi.

Juicio clínico: Síndrome de Chilaiditi.

Diagnóstico diferencial: Ante hallazgo radiológico de signo de Chilaiditi en un paciente con síntomas se debe hacer diagnóstico diferencial con neumoperitoneo, hernia diafragmática, absceso subfrénico, quiste hidatídico y cólico renal.

Comentario final: El signo de Chilaiditi es una alteración anatómica, interposición de una parte del colon, generalmente el derecho, entre hígado y diafragma, apareciendo una imagen de gas en la radiografía. No se correlaciona con sintomatología de ningún tipo. En caso contrario se define como síndrome de Chilaiditi, síntomas más frecuentes dolor abdominal (intermitentes, recurrente, autolimitado), vómitos, estreñimiento, distensión abdominal y pérdida de apetito. A veces disnea o dolor pleurítico. Tratamiento no quirúrgico, alivio de la sintomatología: reposo, hidratación, enemas, dieta rica en fibra. Hay buena respuesta generalmente tratamiento conservador. Si complicaciones la opción terapéutica será quirúrgica: La principal complicación es la obstrucción o pseudoobstrucción y la formación de vólvulos colónicos.

Bibliografía

1. Gallego Soriano MJ. Síndrome de Chilaiditi. Revisión a propósito de un caso. Rev Esp Enferm Digest. 1983;63:66-71.
2. Rodríguez Cuartero A, Peláez Redondo J. Interposición hepato-diafragmática del colon (síndrome de Chilaiditi). A propósito de cuatro observaciones. Rev Esp Enferm Dig. 1973;39:179-86.

Palabras clave: *Dolor abdominal. Estreñimiento. Chilaiditi.*