



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2099 - LA RIQUEZA DE UN ADECUADO CONOCIMIENTO RADIOLÓGICO

A. Zarif Mesa^a, M. Turégano Yedro^b, I. Rodríguez Calzadilla^c, P. Morión Castro^d, A.M. Aragón Merino^d, M.J. Jurado Mancheño^e y B. Ramos Guzmán^f

^aMédico Residente. Centro de Salud Plaza de Argel. Cáceres. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. ^cMédico Residente. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres. ^dMédico Residente. Centro de Salud Zona Centro. Cáceres. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Aldea Moret. Cáceres.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 81 años que acude a Urgencias derivado de su Médico de Familia sospecha de neumoperitoneo tras haberle solicitado ese mismo día una radiografía torácica y abdominal de control. El paciente comentaba cuadro de dolor abdominal difuso (localizado principalmente en mesogastrio) con estreñimiento de dos días de evolución, sin fiebre, ni otra alteración gastrointestinal asociada. No refería otra sintomatología de interés.

Exploración y pruebas complementarias: Todos los parámetros analíticos solicitados (hemograma y bioquímica) estaban dentro de la normalidad. En la radiografía de tórax, que fue el motivo de derivación de su médico, se aprecia interposición del colon entre el hígado y el diafragma, conocido como signo de Chilaiditis.

Juicio clínico: Síndrome de Chilaiditis.

Diagnóstico diferencial: El diagnóstico del síndrome de Chilaiditis es siempre radiológico, pudiendo observarse en una radiografía de tórax o abdominal como una masa aérea entre el hemidiafragma derecho y la opacidad de la masa hepática. De este modo se hará el diagnóstico diferencial radiológico con el neumoperitoneo, el absceso subfrénico, neumatosis intestinal, quiste hidatídico infectado y tumores hepáticos.

Comentario final: La interposición del colon entre el hígado y el diafragma es conocido como signo de Chilaiditis, y éste pasa a ser un síndrome cuando se encuentra asociado a síntomas como dolor abdominal, distensión, estreñimiento o vómitos. Lo más común es la interposición del colon, aunque también puede interponerse el intestino delgado o incluso el estómago. Habitualmente es asintomático y suele ser un hallazgo casual, por lo que es clave el Médico de Familia para detectarlo en las escasas ocasiones en que aparece. En ocasiones se relaciona con vólvulos de colon, obesidad, isquemia intestinal o elongación y laxitud del colon. El tratamiento es conservador en la mayor parte de los casos, basándose en recomendaciones de medidas higiénico-dietéticas, destinadas sobre todo al estreñimiento, a la eliminación de gases y a evitar su formación.

Bibliografía

1. Glatter RD, April RS, Miskovitz P, Neistadt LD. Severe recurrent abdominal pain: an anatomical variant of Chilaiditi's syndrome. Med Gen Med. 2007;9:67.
2. Bickle I, Barry K. Abdominal x rays made easy: abnormal extraluminal gas. Student BMJ. 2002;10:181-2.

Palabras clave: *Síndrome de Chilaiditis.*