



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/3426 - CUANDO LO MÁS FRECUENTE DEJA DE SER LO PROBABLE

M. Muñoz Martín^a, A. Arcega Baraza^b, R. Sánchez Ibáñez^c, S. Díaz Molina^d, E. Sánchez Maganto^e y T. Begoña Fernández^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Olías del Rey. Toledo. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Santa María de Benquerencia. Toledo. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Bargas. Toledo. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Mocejón. Toledo. ^eMédico de Familia. Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 22 años fumador de 1 paquete/día sin otros antecedentes de interés. Acude a consulta por dolor epigástrico, vómitos alimentarios y fiebre, pautándose tratamiento sintomático con rehidratación, analgesia habitual y antieméticos. Tras cuatro días vuelve por persistencia de la clínica junto con diarrea y odinofagia, ante la ausencia de datos de alarma, se mantiene tratamiento. Regresa a los tres días, refiere continuar con vómitos biliosos (15 episodios diarios), que se acompañan de hilos de sangre. Además, comenta dolor en región cervical con tumefacción de partes blandas y dolor torácico que aumenta con los vómitos. Ante la mala evolución del cuadro se deriva a Urgencias.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración destaca úvula enrojecida sin exudados purulentos. Leve enfisema subcutáneo cervical. No crepitación a nivel cervical ni torácico. Auscultación cardiopulmonar normal. Palpación abdominal con dolor epigástrico y ruidos hidroaéreos aumentados. En la radiografía de tórax se visualiza neumomediastino. Se amplía estudio con TAC toracoabdominal y tránsito esófago-duodenal. Éstos concluyeron con neumomediastino espontáneo, o síndrome de Hamman, ya que no se observó perforación esofágica asociada.

Juicio clínico: Neumomediastino espontáneo secundario a vómitos incoercibles en el contexto de una gastroenteritis aguda.

Diagnóstico diferencial: Perforación esofágica: síndrome de Boerhaave, síndrome Mallory-Weiss. Pericarditis.

Comentario final: El neumomediastino espontáneo es una enfermedad de evolución generalmente benigna, y que no suele diagnosticarse correctamente cuando se presenta a causa de su infrecuencia. Debemos sospecharlo en patologías que aumentan la presión intraalveolar y que tienen una evolución errática, ya que puede llegar a comprometer la vida del paciente si asocia perforación esofágica, mediastinitis o neumotórax. Descartado esto, el tratamiento es ambulatorio con reposo, analgesia y evitando las maniobras que aumentan la presión pulmonar.

Bibliografía

1. Álvarez C, Jadue A, Rojas F, Cerda C, Ramírez M, Cornejo C. Neumomediastino espontáneo (síndrome de Hamman): Una enfermedad benigna mal diagnosticada. Rev Méd Chile. 2009;137(8):1045-50.
2. Potz B, Chao L, Ng T, Okereke I. Clinical Significance of Spontaneous Pneumomediastinum. Ann Thorac Surg. 2017;104(2):431-5.

Palabras clave: Neumomediastino. Vómitos. Dolor torácico.