

La imagen del mes

Hernia diafragmática postraumática

Post-traumatic diaphragmatic hernia

Lorena Cambeiro Cabré*, Eduard M. Targarona Soler, Carlos Rodríguez-Otero Luppi y Joan Borràs Marcet

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital de Barcelona, Barcelona, España

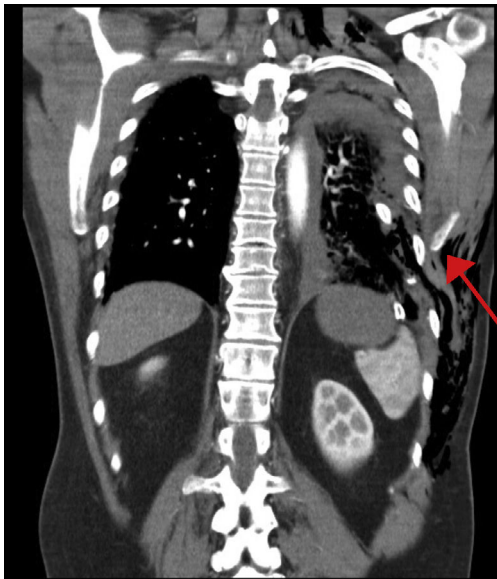


Figura 1



Figura 2

Varón de 60 años con antecedente de traumatismo torácico grave ocurrido hace un año, asociado a fracturas costales izquierdas múltiples, neumotórax y enfisema subcutáneo izquierdo (fig. 1), que precisó drenaje. El paciente acude un año después a urgencias por dolor abdominal en flanco e hipocondrio izquierdo de 2 días de evolución asociado a estreñimiento y vómitos.

A la exploración presenta dolor a la palpación a nivel de flanco e hipocondrio izquierdos, sin signos de irritación peritoneal con peristaltismo disminuido. Análítica sanguínea sin alteraciones. En la radiografía de tórax se evidencia cámara gástrica distendida a nivel torácico, por lo que se solicita TAC abdominal (fig. 2) donde se observa un defecto en el diafragma izquierdo de 28 mm con herniación gástrica asociado a distensión gástrica. Posteriormente se coloca sonda nasogástrica observándose mejoría de la distensión gástrica, y se decide cirugía en la que se realiza reducción de la hernia, cierre del orificio diafragmático y colocación de malla vía laparoscópica.

DIAGNÓSTICO: Hernia diafragmática postraumática

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Lorenacambeiro@gmail.com (L. Cambeiro Cabré).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.02.008>

0009-739X/© 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.