Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):864

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/422 - LA IMPORTANCIA DE LA LECTURA SISTEMÁTICA DE LA RX DE TÓRAX: SÍNDROME DE BOERHAVE

T. Guerrero Ruiz[a], M. Ventura Ventura[a] y F. González Jiménez[b]

[a]Médico SCCU. Complejo Hospitalario de Granada. [b]Médico de Familia. Servicio de urgencias. Hospital Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 30 años que consulta en 4 ocasiones en un servicio de urgencias hospitalarias por vómitos y dolor abdominal localizado en epigastrio e irradiado a ambos flancos que mejora al flexionar el tronco. Al tercer día de comenzar con los vómitos presenta dolor en región torácica y espalda y sensación de inflamación a nivel de cuello. Tras las pruebas realizadas, se ingresa a cargo de neumología para observación y profilaxis antibiótica. Resolución espontánea del cuadro procediendo al alta 1 semana después.

Exploración y pruebas complementarias: Paciente muy afectado por el dolor, estable hemodinámicamente, sin datos de compromiso respiratorio. A la palpación cervical se aprecia importante crepitación a ese nivel y en pared torácica lateral. ACR sin alteraciones. Abdomen muy doloroso a la palpación, con defensa generalizada a la palpación profunda. Analíticas sin alteraciones. Rx de tórax: enfisema subcutáneo que ya estaba presente en las consultas anteriores del paciente a urgencias. TAC de tórax, abdomen y pelvis: neumomediastino y enfisema subcutáneo en región torácica en gran cantidad.

Juicio clínico: Síndrome de Boerhave.

Diagnóstico diferencial: Neumoperitoneo. Perforación gástrica.

Comentario final: El síndrome de Boerhaave es una ruptura espontánea del esófago que resulta de un aumento de la presión intraesofágica producida en la mayoría de los casos por vómitos violentos. En este caso no se logró identificar el punto de ruptura esofágico ya que probablemente se cerró de forma espontánea. Es importante recalcar la importancia de la lectura sistemática de la Rx de tórax ya que si no nos fijamos en las partes blandas se puede pasar desapercibido un diagnóstico tan importante como es el enfisema subcutáneo.

Bibliografía

1. Bengoechea-Trujillo A, Bazán-Hinojo D, Pérez-Gomar D. Rotura esofágica espontánea. Sd Boerhaave. Cir Esp. 1014;92(Espec Congr):949.

Palabras clave: Enfisema subcutáneo. Síndrome de Boerhaave. Hiperémesis.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.