



## Imagen en medicina

### Utilidad de la ecografía torácica ante la sospecha de hernia diafragmática

#### Use of thoracic ultrasound in suspected diaphragmatic hernia



Raúl Montero-Yéboles\*, Susana Jaraba Caballero, Sara Gutiérrez Fernández, María José Lorenzo-Montero y Juan Luis Pérez-Navero

Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Reina Sofía, Córdoba, España

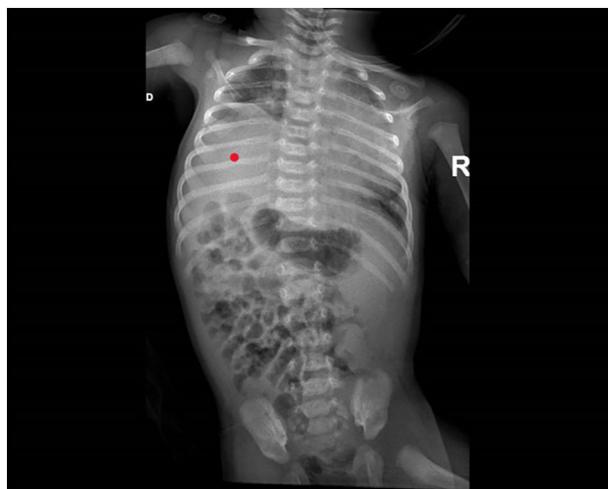
Ingreso de neonato de 28 días que consultó en otro centro por un cuadro de polipnea y dificultad respiratoria. Tras comprobar hipoventilación del hemitórax derecho se le realizó una radiografía de tórax en la que se observó la consolidación de la base y campo medio del hemitórax derecho (fig. 1), se sospechó la existencia de una hernia diafragmática. Fue remitido a nuestro centro para la valoración quirúrgica.

Al ingreso en nuestra unidad se realizó una ecografía torácica donde se objetivó la presencia del diafragma derecho en posición elevada en el tórax con integridad del pulmón adyacente.

Dados los hallazgos iniciales se realizó una ecografía diafragmática bilateral desde la ventana subxifoidea para apreciar la posición de ambos y su motilidad, objetivándose la ausencia de movilidad del diafragma derecho, así como su posición más craneal en comparación con el contralateral (fig. 2).

Se realizó una ecografía en modo M del diafragma derecho donde se objetivó movimiento paradójico con movilidad craneal en la inspiración (fig. 3).

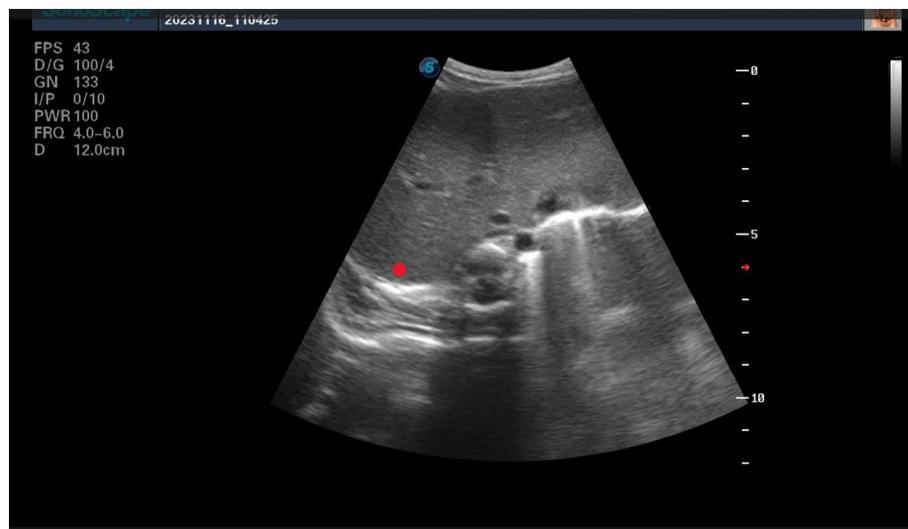
La ecografía a pie de cama es una herramienta esencial en la valoración diafragmática. El estudio ecográfico de la motilidad y la valoración del espesor diafragmático nos da información sobre la integridad de este, así como de su capacidad funcional.



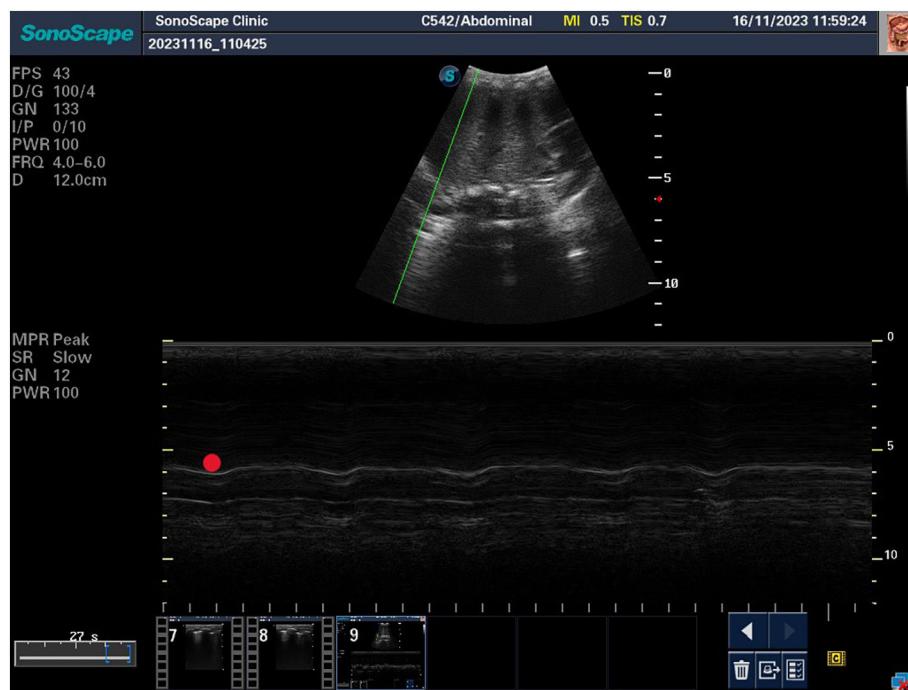
**Figura 1.** Radiografía de tórax al ingreso. Obsérvese el hemitórax derecho con pérdida de aireación en el campo medio e inferior (punto rojo).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [rmyeboles@hotmail.com](mailto:rmyeboles@hotmail.com) (R. Montero-Yéboles).



**Figura 2.** Nótese la diferencia de localización de ambos diafragmas con el diafragma derecho (a la izquierda de la imagen, punto rojo) ubicado en posición más craneal que el contralateral.



**Figura 3.** Ecografía modo M que muestra movimiento paradójico del diafragma con motilidad de este en sentido craneal con la inspiración (punto rojo).

## Responsabilidades éticas

Los autores han seguido los estándares éticos pautados por el comité de ética del hospital.

## Consentimiento informado

El consentimiento para la publicación del caso ha sido obtenido de los padres del paciente.

## **Financiación**

Los autores declaran no haber recibido ningún tipo de financiación para la elaboración de este trabajo.

## **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses en la elaboración de este trabajo.

## **Anexo A. Dato suplementario**

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2024.100441>.