



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/2862 - La importancia de los antecedentes

A.B. Martorell Pro^a, D.P. Piñar Cabezas^b, M.Á. Gomariz Martínez^a, M. Rodríguez Márquez^c, M. Martínez Pujalte^c, Y. Romero Castro^a, V. Mateo Cañizares^a, J. Sánchez Sánchez^d, A.C. Frazao dos Santos^d y C. Pérez Llanes^d

^aMédico Adjunto. Servicio de Urgencias; ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Los Arcos del Mar Menor. Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alcázares. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 68 años, con antecedentes de asma bronquial y de fracturas costales múltiples tras traumatismo hacía 3 meses, que consulta en Urgencias por cuadro de 3 días de evolución de disnea, tos y vómitos. Se inicia tratamiento de infección respiratoria pero el paciente presenta deterioro respiratorio y hemodinámico, así como náuseas y vómitos incoercibles. Se intenta colocación de sonda nasogástrica sin éxito y se repiten las exploraciones complementarias realizadas inicialmente.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración destaca satO₂ 90% y FC 107 lpm, con disminución del murmullo vesicular en base izquierda y roncus bilaterales. En primera analítica 21.000 leucocitos con neutrofilia y Hb 19 con resto de parámetros hepáticos y PCR normal. En una segunda analítica aumenta la PCR 32, procalcitonina mayor de 50 y láctico de 4. Primera Rx tórax con herniación parcial de cámara gástrica en hemitórax izquierdo que ya presentaba en Rx previas. Segunda Rx tórax con aumento de la hernia que ocupa prácticamente la totalidad del hemitórax izquierdo. TC tórax-abdomen: gran herniación gástrica en hemitórax izquierdo, con malrotación gástrica y estómago retencionista.

Juicio clínico: Herniación gástrica por rotura diafragmática.

Diagnóstico diferencial: Absceso pulmonar. Hernia de hiato. Parálisis diafragmática.

Comentario final: La rotura traumática del diafragma es una lesión infrecuente que ocurre como consecuencia de traumatismo cerrados y penetrantes abdominales y torácicos, afectando preferentemente al hemidiafragma izquierdo y que conlleva una morbilidad importante. Los signos y síntomas son variables, por lo que el diagnóstico puede ser difícil, precisando un alto nivel de sospecha. La correcta recogida de los antecedentes personales y una adecuada valoración de la Rx de tórax son fundamentales para el diagnóstico. Es una indicación absoluta de tratamiento quirúrgico urgente, siendo la técnica estándar la sutura directa con material no absorbible.

Bibliografía

1. García-Navarro A, Villar-del Moral JM, Muffak-Granero K, et al. Rotura traumática del diafragma. Cir Esp. 2005;77:105-7.
2. Cerón-Navarro J, Peñalver-Cuesta JC, Padilla-Alarcón J, et al. Rotura diafragmática traumática. Arch Bronconeumol. 2008;44:197-203.

Palabras clave: Diafragma. Rotura. Traumatismo. Hernia.