



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

## 482/116 - LO QUE SE PUEDE COMPLICAR UNA GRIPE: UN CASO DE ENFISEMA CERVICAL SUBCUTÁNEO

M. Gervás Alcalaya

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Reyes Católicos. San Sebastián de los Reyes. Madrid.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 24 años, que acudió por fiebre 39,5 °C, diarrea, vómitos, dolores musculares, tos irritativa intensa y dolor faríngeo. Presentaba exploración cardiopulmonar y abdominal normales y faringe: eritematosa sin placas. Se pautó tratamiento domiciliario con domperidona y paracetamol. A los 9 días vuelve sin fiebre pero con dolor faríngeo y cervical intenso, hipoacusia, sensación de compresión cervical y taponamiento en ambos oídos, odinofagia, voz bitonal (no habitual), sin disnea clara.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración cervical: crepitación a la palpación. Saturación de oxígeno: 98%. Resto de exploración y constantes normales. Analítica: destaca elevación del fibrinógeno: 428 mg/dl y de proteína C reactiva: 24 mg/l. Gasometría: aumento de PCO<sub>2</sub>: 52 mmHg y HCO<sub>3</sub>: 31 mmol/l, compatible con acidosis respiratoria crónica compensada.

**Orientación diagnóstica:** Se le realiza una radiografía de columna cervical y tórax: enfisema anterior cervical, resto normal. Estudio tomografía axial cervicotorácica con contraste intravenoso y gastrografín oral: extenso enfisema cervical y en tórax superior, neumomediastino, sin datos de perforación esofágica, no neumotórax, ni mediastinitis, no derrame pleural ni pericárdico, no enfisema ni consolidaciones en parénquima pulmonar y no neumoperitoneo. En resumen: origen indeterminado de los hallazgos. El paciente mejora con tratamiento conservador (reposo y analgesia). Tras un mes, solo se observa una ototubaritis en resolución.

**Diagnóstico diferencial:** Hematomas cervicales, reacciones alérgicas, angioedema, mediastinitis, rotura traqueal o esofágica (por vómitos, tumores y exploraciones endoscópicas), celulitis, heridas o traumatismos penetrantes...

**Comentario final:** El neumomediastino y enfisema cervical subcutáneo espontáneos son procesos raros. Afectan a varones jóvenes sin factores desencadenantes aparentes: se cree que pudiera estar relacionado con aumentos bruscos de presión intraalveolar y actividades relacionadas con la maniobra de Valsalva. Es muy variable clínicamente, pero la existencia de dolor torácico agudo, disnea, dolor cervical, tos, disfonía y crepitación cervical nos debe hacer sospechar. El diagnóstico viene dado por estudio radiológico.

### Bibliografía

1. Haro Díaz AM, Toledo del Castillo B, García Morín M, Vázquez López P. Enfisema retrofaríngeo espontáneo, una entidad rara a considerar. An Pediatr (Barc). 2014;81(6):e66-e67.

- 
2. Ruiz-Ruiz FJ, Sampériz A, Rubio T, Escolar F. Neumomediastino espontáneo. Anales Sis San Navarra. 2006;29(2):275-8.

**Palabras clave:** Enfisema cervical subcutáneo.