



GAS ECT&OACUTE;PICO: SE&NTILDE;ALES DE ALARMA (NIVEL II)

V. Gómez Usabiaga y M. Leturia Etxeberria

Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, Guipúzcoa.

Resumen

Objetivos docentes: 1. Revisar y dar claves diagnosticas de diferentes localizaciones de gas ectópico y de sus implicaciones clínicas, desde la cabeza a los pies. 2. Diferenciar causas “malignas” de “benignas” de gas ectópico, así como posibles imitadores. 3. Se describirán algunos caminos de propagación de gas. 4. Se ilustrarán casos confirmados de nuestro hospital.

Discusión: Frecuentemente encontramos gas en localizaciones anormales no solo en el torso, abdomen, cuello o a nivel intracranial, sino puede llegar a afectar también a partes blandas, vasos y huesos. Secundario a la interconectividad de las fascias y a la diferencia de presiones entre compartimentos, el gas puede extenderse a través de diferentes vías o rutas e incluso se puede presentar de manera remota con respecto al órgano causante del mismo, lo que puede provocar retrasos en el diagnóstico y en el tratamiento de la causa subyacente. La combinación de la historia clínica con datos diagnósticos radiológicos es crucial a la hora de determinar un diagnóstico correcto y tratamiento del mismo. Causas por las que se puede encontrar gas ectópico son múltiples; e incluyen trauma, lesiones iatrogénicas, infección e inflamación, entre otras. El significado clínico del gas es variable; puede ser incidental, benigno y autolimitado o puede traducir patología peligrosa como infección agresiva que requiera tratamiento quirúrgico urgente. Por tanto, el reconocimiento del gas ectópico en imagen, su fuente de origen y su diferenciación de otras causas benignas es muy importante ya que estas condiciones asociadas a gas ectópico pueden evolucionar a un rápido deterioro del paciente que requiera tratamiento quirúrgico urgente.

Referencias bibliográficas

1. Sandstrom C, et al. Scary gas: pathways in the axial body for soft tissue gas dissection (part I). *Emerg Radiol.* 2017;24(4):411-6.
2. Sandstrom CK, Osman SF, Linna KF. Scary gas: a spectrum of soft tissue gas encountered in the axial body (part II). *Emerg Radiol.* 2017;24(4):401-9.
3. Sandstrom CK, Osman SF, Linna KF. Scary gas: intravascular, intracranial, and intraspinal ectopic gas (part III). *Emerg Radiol.* 2017;24(4):411-6.
4. Frias Vilaça A, Reis AM, Vidal IM. The anatomical compartments and their connections as demonstrated by ectopic air. *Insights Imaging.* 2013;4:759-72.