

Imagen clínica

## Hidroneumomediastino secundario a perforación de vólvulo gástrico en paciente con hernia de hiato gigante



### Hydropneumomediastinum Secondary to Gastric Volvulus Perforation in a Patient With Giant Hiatal Hernia

Francisco Javier Garcipérez de Vargas<sup>a,\*</sup>, Sergio Luis Moyano Calvente<sup>b</sup> y Gonzalo Marcos<sup>a</sup><sup>a</sup> Servicio de Cardiología, Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España<sup>b</sup> Servicio de Radiología, Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres, España

El neumomediastino constituye una entidad poco frecuente. Entre las causas más habituales están los casos secundarios a iatrogenia y traumatismos, pero se han descrito múltiples etiologías que pueden causar esta entidad, entre las que podemos incluir cetoadicosis diabética, perforación gástrica o esofágica, neumonía, cáncer

de pulmón, consumo de cocaína, etc., habiendo incluso algunos casos espontáneos<sup>1,2</sup>.

Presentamos el caso de una mujer de 96 años con antecedentes de hipertensión arterial y hernia de hiato que consultó por cuadro de dolor epigástrico y vómitos en posos de café de 6 h de evolución. En la exploración física se apreciaba distensión abdominal con dolor a la palpación en epigastrio. La radiografía de tórax reveló la presencia de una cámara gástrica distendida en la cavidad torácica y neumomediastino. La TC toracoabdominal (fig. 1) mostró la cámara gástrica distendida a nivel torácico con la unión gastroesofágica y gastroduodenal por encima del hiato esofágico, así como colecciones de aire y líquido a nivel del mediastino y presencia de enfisema subcutáneo. Estos hallazgos eran compatibles con perforación gástrica secundaria a vólvulo en paciente con hernia hiatal gigante. Debido a la avanzada edad de la paciente se descartó la intervención quirúrgica, falleciendo a las pocas horas del ingreso.

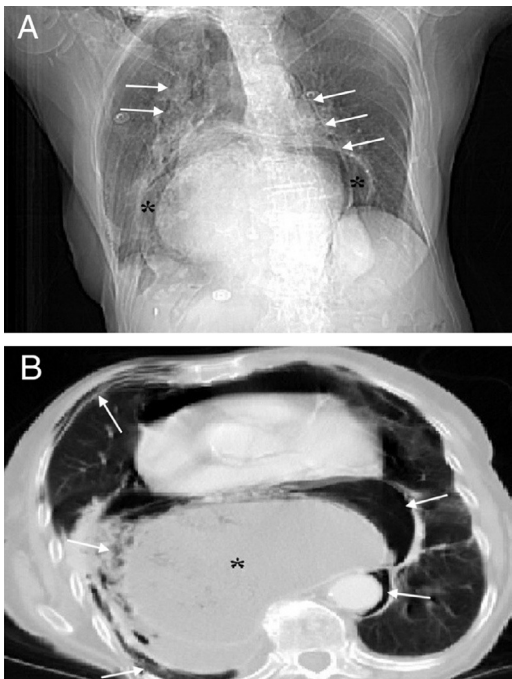


Figura 1.

#### Bibliografía

1. Santalla Martínez M, Dacal Quintas R, Velázquez PM. Treatment with subcutaneous drainage in the pneumomediastinum and massive subcutaneous emphysema. Arch Bronconeumol. 2013;49:127–8.
2. Kikeeva A, Berrio Grajales D, García Pachón E. Spontaneous pneumomediastinum and pneumopericardium with respiratory failure. Arch Bronconeumol. 2011;47:318–9.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [fj.garci@hotmail.com](mailto:fj.garci@hotmail.com) (F.J. Garcipérez de Vargas).