



V-174. - UNA ENTIDAD POCO FRECUENTE: NEUMOMEDIASTINO ESPONTÁNEO. 19 AÑOS DE SEGUIMIENTO

M. Escobar Llompart, S. Romero Salado, A. García Egido, M. Guzmán García, E. Sánchez Relinque, G. Ruiz Villena

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Objetivos: El neumomediastino espontáneo es un síndrome clínico caracterizado por la presencia de aire o gas en el intersticio mediastínico sin demostrarse traumatismo previo ni enfermedad pulmonar subyacente. Nuestro objetivo será conocer las características epidemiológicas, clínicas, métodos diagnósticos, tratamiento y pronóstico de estos pacientes.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo desde enero 1995 a enero de 2014 en un hospital tipo B del SSPA de 425 camas que atiende a una población de 250.000 habitantes. Usamos para el estudio el Servicio de Documentación Médica mediante el conjunto mínimo básico de datos al alta (CMBDA). Se diseñó un protocolo de recogida de datos incluyendo las siguientes variables: sexo, edad, factor desencadenante, síntomas y signos, servicio de ingreso, estancia media, pruebas complementarias precisadas y tratamiento pautado.

Resultados: Se recogieron 17 casos de neumomediastino, 14 varones y 3 mujeres con edad media de 26,4 años. Factores desencadenantes: 6 consumo de cocaína días previos, 5 ejercicio físico intenso, 2 vómitos intensos, 4 sin desencadenante claro. Síntoma más común: dolor torácico (58,82%). Le siguen disnea (35,29%), odinofagia (17,64%) y disfonía (11,76%). Signos: crepitación cervical (88,23%), taquicardia (23,52%) y taquipnea (11,76%). Todos los pacientes fueron diagnosticados mediante Rx tórax realizándose TAC tórax en 8 pacientes. 13 pacientes ingresaron en M. Interna, 3 en Neumología y 1 en Cirugía. Tratamiento conservador en todos los casos no presentándose complicaciones. Estancia media 4,7 días.

Discusión: La forma de presentación clínica más frecuente en nuestra serie fue el dolor torácico aislado lo que coincide con las series publicadas revisadas que no superan los 50 pacientes. La incidencia de signo de Hamman fue del 17,64%. -El diagnóstico definitivo se estableció en todos los casos mediante Rx tórax quedando la realización de otras exploraciones complementarias relegadas a los casos con sospecha de causa secundaria. La estancia media fue menor a 5 días respondiendo todos los pacientes de forma óptima con tratamiento conservador.

Conclusiones: 1. El neumomediastino espontáneo es un proceso benigno y por lo general autolimitado que suele afectar a adultos jóvenes sanos. 2. La forma de presentación más frecuente es el dolor cervicotorácico y el signo más prevalente la crepitación cervical. 3. La realización de una simple Rx tórax junto con la sospecha clínica son suficientes para establecer diagnóstico. 4. Existen

estudios que apoyan el tratamiento ambulatorio sin necesidad de ingreso puesto que la gran mayoría de casos se recuperan con tratamiento conservador y el desarrollo de complicaciones es residual.