

ME HINCHÉ COMO UN GLOBO

Autores: (1) Pérez Bol, R; (1) Crespo González, S; (2) De Mier Bustillo, M; (3) Augusto Rendo, B; (3) Carrera Escobedo, M; (4) Crespo González, V.
(1) Médico EAP; (2) Podóloga EAP; (3) Enfermera EAP; (4) Auxiliar administrativo.

INTRODUCCIÓN:

El enfisema subcutáneo es debido a penetración de aire o gas en tejidos subcutáneos.

Es fundamental un diagnóstico temprano para iniciar el tratamiento precozmente y evitar complicaciones, que aunque raras, pueden tener consecuencias fatales como compromiso vía respiratoria, embolismo o infección.

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO:

Mujer de 37 años. No antecedentes clínicos de interés. Tras realizarla limpieza bucal, comienza con otalgia derecha y presión a nivel cervical, con edema en cara y cuello.

Exploración: Auscultación pulmonar normal. Crepitación subcutánea a la palpación y edema en cara y cuello más prominente en lado derecho.

Radiografía de tórax normal. Diagnóstico: enfisema subcutáneo facial. Tratamiento: Observación. Se produce resolución espontánea del cuadro en 10 días.

Diagnóstico diferencial: alergias, hematomas, angioedemas, abscesos y celulitis.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

Causas fundamentales: tratamiento dental (sobre todo extracción) y maniobras de Valsalva. Aumentado por el uso de instrumentos con aire a presión.

Produce hinchazón de la zona, generalmente indolora y elástica. Puede aparecer inmediatamente tras la intervención dental, pero es más frecuente unas horas después.

Diagnóstico fundamentalmente clínico, con presencia de crepitación. Diagnóstico de certeza con radiografías cervicales y torácicas o TAC para ver presencia de aire y extensión.

La mayoría se reabsorbe en unos días. Hacer revisión en 24 horas y observación durante 48 horas. Recomendable antibioterapia para evitar complicaciones. Cirugía con drenajes sólo en casos refractarios.

PALABRAS CLAVE:

Enfisema subcutáneo – Enfisema facial- Tratamiento periodontal



BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA: 1.- Olaciregui I, Plazaola A, Uriz JJ, Korta J. Enfisema subcutáneo y neumomediastino tras extracción dental. An Pediatr. 2014; 80 (3): 195- 196.
2.- Gamboa CA, Vega CA, Arriaga A. Enfisema subcutáneo durante el tratamiento restaurador. Av Odontostomatol. 2006; 22(5): 287-291.
3.- Peterskilka G, Panitz W, Weresch R, Eichinger M, Krn U. Enfisemas subcutáneos en el tratamiento periodontal. Periodoncia Osteointegración. 2001; 21(1): 21-27.