



Una cervicalgia en paciente joven, no siempre es banal

Rivas Del Valle P.A, Puga Montalvo E, García Tirado MC, De los Ríos Álvarez AM^a, Soria García C.

Unidad Docente MFyC Granada. Hospital Clínico San Cecilio.

ID: 409

Introducción:

El neumomediastino espontáneo se define como la presencia de aire en el mediastino sin factores desencadenantes aparentes, afectando principalmente a varones jóvenes. Es una patología poco frecuente, con incidencia variable que se cifra, como media, en 1 por cada 10.000 ingresos hospitalarios y supone en torno al 1% de casos de neumomediastino.

Descripción sucinta del caso:

Paciente de 24 años con antecedentes de entesitis isquiotibial en tratamiento con analgésicos que acude a urgencias por cervicalgia desde ayer tras crujido cervical izquierdo tras desperezarse. Refiere desde esta mañana dificultad a la deglución y respiración por el dolor. En exploración sólo destaca dolor a la palpación profunda de la región cervical izquierda. Se realiza radiografía cervical desta-

cando en proyección lateral línea de aire a nivel esofágico. Se solicita TAC observándose enfisema subcutáneo cervical con neumomediastino. Se realizó tránsito baritado para localizar posible punto de fuga, no encontrándose paso de contraste extraluminal, descartando intervención. Se realizó ingreso para tratamiento. La evolución clínica y radiología resultó satisfactoria, normalizándose las pruebas radiológicas progresivamente por lo que el paciente se dio de alta, no precisando revisiones.



Estrategia práctica de actuación:

El neumomediastino espontáneo es un proceso infrecuente que afecta, principalmente, a varones jóvenes sin factores desencadenantes aparentes. La relación hombre/mujer se estima en 8/1. Clínicamente se manifiesta con dolor torácico, síntoma más frecuente, junto con disnea, disfagia, odinofagia y enfisema subcutáneo. En nuestro caso sin embargo la clínica es muy anodina. Esta variabilidad clínica y lo infrecuente de la misma requiere un alto índice de sospecha para su diagnóstico. Éste viene dado por la radiografía de tórax, la proyección lateral suele ser más adecuada para el diagnóstico, puede observarse aire en mediastino anterior. El tratamiento se basa en reposo, oxigenoterapia y analgesia. En la gran mayoría de casos la evolución es satisfactoria, siendo infrecuente su recurrencia.

Bibliografía:

- Macia I, Moya J, Ramos R, et al. Spontaneous pneumomediastinum: 41 cases. Eur J Cardiothorac Surg 2007;31:1110-4.
- Dajer-Fadel WL, Agüero-sánchez R, Ibarra-Pérez C et al. Systematic review of spontaneous pneumomediastinum: a survey of 22 years' data. Asian cardiovasc Thorac Ann. 2014 Oct;22(8):997-1002.
- Bakhos CT, Pupovac SS, Ata A et al. Spontaneous pneumomediastinum: an extensive workup is not required. J Am Coll surg. 2014 Oct;219(4):713-7.

Palabras-clave: Pneumomediastinum, Neck Pain, Subcutaneous Emphysema