

Neumoperitoneo espontáneo en el paciente crítico

Carol Natalia Clavijo González, Nebil Larrañaga, Germán Espil, Juan Pablo Dos Ramos Alferes, Shigeru Kozima

Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Acta Gastroenterol Latinoam 2018;48(01):06

Recibido: 20/03/2017 Aceptado: 09/10/2017 / Publicado online el 19/03/2018

Paciente masculino de 52 años, quien sufre un traumatismo tóracoabdominal cerrado por accidente de tránsito en la vía pública, por lo cual es internado en la unidad de terapia intensiva. Al quinto día de su estancia hospitalaria presenta dolor abdominal difuso, hematemesis y deterioro de su estado hemodinámico, marcado por la presencia de taquicardia e hipotensión, se constata mediante laboratorio un descenso del hematocrito. Dichos hallazgos llevan a la sospecha clínica de sangrado activo, por lo cual se decide realizar nueva TC abdominal con contraste endovenoso (Figura 1-3).

Figura 1. Solución de continuidad en la cara anterior de la segunda porción del duodeno (flecha).



Figura 2. Rarefacción de la grasa adyacente a la segunda porción del duodeno.



Figura 3. Extravasación de burbujas aéreas hacia la cavidad abdominal adyacente a la pared del duodeno (neumoperitoneo).



Correspondencia: Carol Natalia Clavijo González
Pi y Margall 750 (CP 1155). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
Correo electrónico: nata_1102@hotmail.com

¿Cuál sería su diagnóstico?

Resolución del caso en la página 65