



Acta Gastroenterológica Latinoamericana
ISSN: 0300-9033
ISSN: 2429-1119
actasage@gmail.com
Sociedad Argentina de Gastroenterología
Argentina

Solución del caso. Hallazgo radiológico infrecuente por una hiperpresión abdominal tras un traumatismo

Solución del caso. Hallazgo radiológico infrecuente por una hiperpresión abdominal tras un traumatismo
Acta Gastroenterológica Latinoamericana, vol. 51, núm. 1, 2021
Sociedad Argentina de Gastroenterología, Argentina

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199366563023>

Los derechos de autor son cedidos a la Sociedad Argentina de Gastroenterología
Los derechos de autor son cedidos a la Sociedad Argentina de Gastroenterología

Solución del caso. Hallazgo radiológico infrecuente por una hiperpresión abdominal tras un traumatismo

Resolución

En la tomografía computarizada abdominal, se identifica gas en la vena mesentérica y la circulación portal (Figuras 1 y 2). Dado que no hay otros signos de afectación orgánica se decide mantener una actitud expectante. El paciente permanece estable desde el punto de vista abdominal, pero acaba falleciendo a causa del traumatismo craneoencefálico.

La neumatosi intestinal es un hallazgo radiológico infrecuente consistente en la presencia de gas en la sub-mucosa o subserosa, fundamentalmente del intestino delgado.^{1, 2} Puede ser primaria, idiopática benigna; o secundaria (85%), a enterocolitis necrotizante o isquemia mesentérica, entre otros.^{1,2,3} Puede asociarse a una neumatosi portal, lo que es aún más infrecuente.²

Las teorías etiopatogénicas son mecánica e infecciosa.^{1, 2} Un traumatismo abdominal produce la compresión brusca y el aumento de la presión del gas intestinal intra-luminal que puede lacerar la mucosa.^{1,2,3} La teoría infecciosa implica que los bacilos formadores del gas entren en la submucosa.¹

La neumatosi no es una indicación obligatoria de laparotomía, ya que la ausencia de peritonitis puede permitir una actitud expectante.² La afectación de la mucosa no implica necesariamente necrosis.³

Referencias

1. Di Grezia G, Gatta G, Rella R, Donatello D, Falco G, Grassi R, Grassi R. Abdominal Hernias, Giant Colon Diverticulum, GIST, Intestinal Pneumatosis, Colon Ischemia, Cold Intussusception, Gallstone Ileus, and Foreign Bodies: Our Experience and Literature Review of Incidental Gastrointestinal MDCT Findings. *Biomed Res Int*. 2017;2017:5716835.
2. Gurland B, Dolgin SE, Shlasko E, Kim U. Pneumatosis intestinalis and portal vein gas after blunt abdominal trauma. *J Pediatr Surg*. 1998;33(8):1309-11.
3. Deutsch SA, Christian CW. Pneumatosis Intestinalis Due to Child Abuse. *Pediatr Emerg Care* 2019;35(2):e32-3.