

Neumatosis generalizada

Mujer de 72 años ingresada al Departamento de Emergencias por estupor y distensión abdominal. Presentó signos de insuficiencia respiratoria grave, por lo que se realizó intubación orotraqueal de emergencia. Cursó con un paro cardíaco y recuperó el pulso después de 5 minutos de soporte vital cardiológico avanzado. Se le practicó una tomografía computarizada del cerebro y angiografía torácica por sospecha de embolismo pulmonar. En los cortes abdominales se observó neumatosis portal e intestinal junto a distensión y engrosamiento parietales. No se detectó presencia de neumomediastino. Se observaron burbujas de gas en la cisterna peritroncal

y espacio subaracnoideo (Figs. 1, 2 y 3 respectivamente, flechas). Desarrolló un deterioro clínico grave con *shock*. Se inició reanimación con fluidos y vasopresores. La distensión abdominal se intensificó y se constató acidosis metabólica grave con lactato plasmático > 15 mmol/l (normal hasta 2.2 mmol/l). Falleció a pesar del apoyo hemodinámico, con sospecha de isquemia intestinal. La isquemia intestinal es una causa de neumatosis portal e intestinal. Llama la atención la aparición de gas a nivel cerebral, que puede ser consecuencia del flujo retrógrado de gas a nivel portal, ascendiendo por la vena cava hacia el sistema venoso cerebral.



Fig. 1

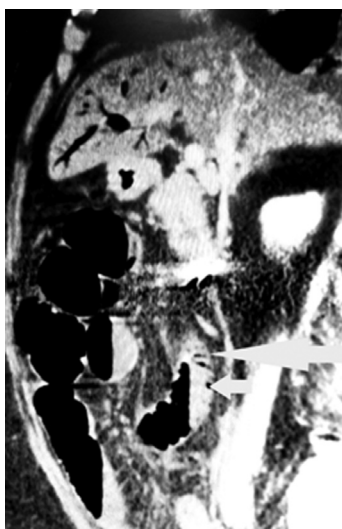


Fig. 2

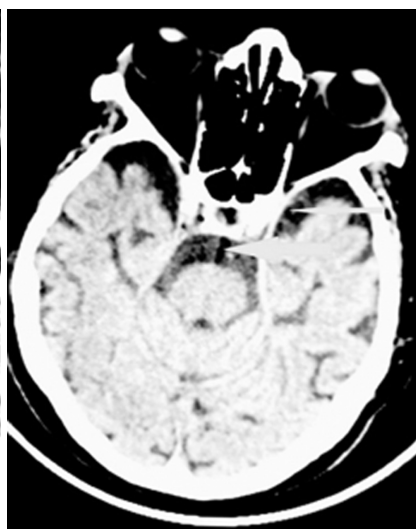


Fig. 3

Fernando Baccaro, Julieta Poliszuk, José Angarola
División Terapia Intensiva, Hospital Juan A. Fernández, Buenos Aires, Argentina
e-mail: fbaccaro@gmail.com