

Neumopericardio debido a herida por arma blanca

Pneumopericardium due to stab wound

Dr. Samuel I. Merino Barrera^a✉ y MSc. Dr. Francisco L. Moreno-Martínez^b

^a Hospital Militar Central. Especialidades del ISSS. San Salvador, El Salvador. Graduado de la Escuela Latinoamericana de Medicina en Villa Clara, Cuba.

^b Cardiocentro Ernesto Che Guevara. Villa Clara, Cuba.

Full English text of this article is also available

Palabras Clave: Neumopericardio, Neumomediastino, Herida por arma blanca
Key words: Pneumopericardium, Pneumomediastinum, Stab wound

Hombre de 24 años de edad que ingresó en el hospital debido a una herida por arma blanca penetrante en el hemitórax derecho. La herida, de 3 cm a nivel de la piel, se localizaba a nivel del segundo espacio intercostal derecho y la radiografía de tórax demostró un neumotórax del mismo lado y una colección radiotransparente, por debajo del pericardio parietal, desde el origen de los grandes vasos hasta la porción apical del ventrículo izquierdo (**Figura 1**). La flecha señala la línea que corresponde a la hoja parietal del pericardio y la elipse (línea de puntos), el aire contenido en el seno transversal. El electrocardiograma no mostró alteraciones (**Figura 2**), el ecocardiograma solo demostró que las estructuras cardíacas estaban indemnes, y la tomografía axial computarizada confirmó la presencia de neumotórax derecho y neumopericardio, sin neu-

momediastino. La radiografía realizada después de la colocación de una sonda de pleurostomía para aspiración continua, demostró la resolución de ambos procesos.

El neumopericardio es una complicación poco común y se define como la presencia de aire en la cavidad pericárdica. Su origen puede ser o no traumático y su repercusión, grave, cuando produce taponamiento cardíaco. En los adultos previamente sanos sin traumatismo es extremadamente raro, con frecuencia de causa iatrógena. Es una complicación conocida de la ventilación artificial mecánica. El diagnóstico de un neumopericardio pequeño puede ser un reto, y se diferencia del neumomediastino en que en la radiografía de tórax pósterio-anterior (PA) la zona radiotransparente que rodea a la silueta cardíaca puede variar con los movimientos del paciente; además, los signos de «la banda transversal de aire» y «el triángulo de aire» en las radiografías de tórax PA y lateral, respectivamente, son específicas del neumopericardio, pues son consecuencia del aire que llega al seno transversal del pericardio, también conocido como saco de Theile, el que limita por delante con los grandes vasos, por detrás con la aurícula izquierda y por arriba con la arteria

✉ SI Merino Barrera

Hospital Militar Central. Av. Bernal y
Blvd. Universitario. Residencial San Luis. CP 1101.
San Salvador, El Salvador
Correo electrónico: isaac-merino@hotmail.es

pulmonar derecha. La tomografía computarizada es muy sensible para detectar pequeñas cantidades de aire a este nivel. El tratamiento de elección en la mayoría de los casos es expectante, pero en ocasiones la

actuación médica acertada puede evitar complicaciones graves. Sólo en casos seleccionados es necesario el tratamiento quirúrgico.

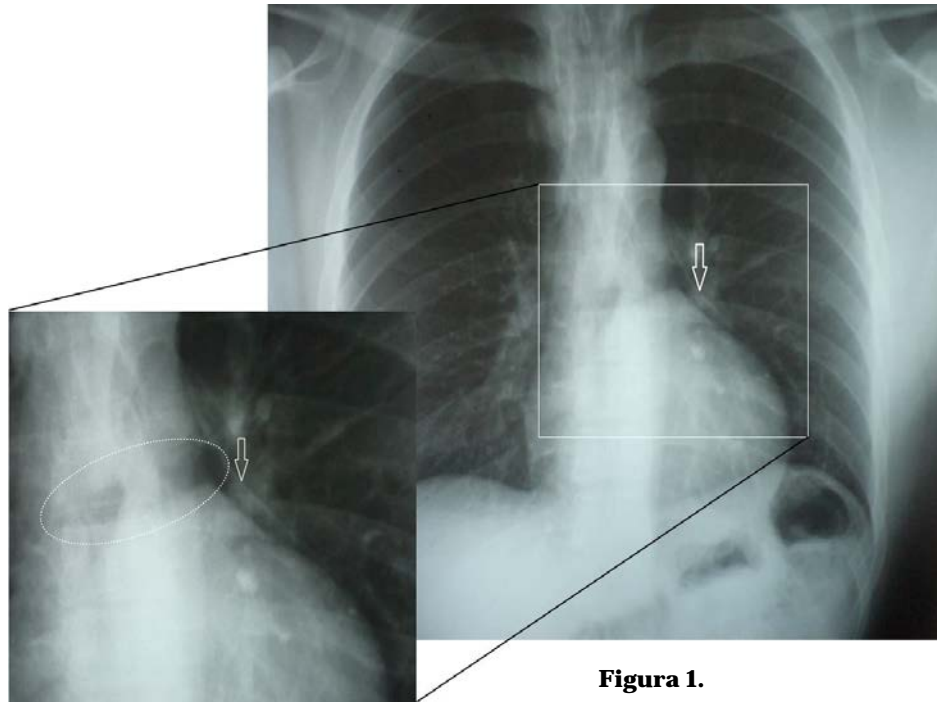


Figura 1.

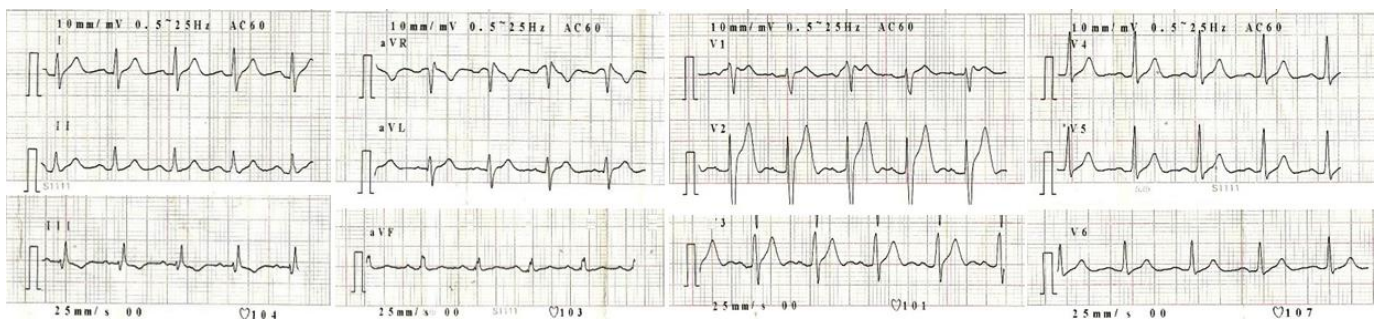


Figura 2.