



IMAGEN EN MEDICINA INTENSIVA

Rotura diafragmática postraumática

Post-traumatic diaphragmatic rupture

A.N. García Herrera* y E. Usón García



Servicio de Medicina Intensiva, Policlínica Nuestra Señora del Rosario, Ibiza, Islas Baleares, España

Disponible en Internet el 28 de diciembre de 2019



Figura 1



Figura 2

Varón de 24 años con traumatismo toracoabdominal cerrado, fracturas del 3.º al 10.º arco costal derecho y hemo-neumotórax, tras accidente de motocicleta. Empeoramiento respiratorio una semana después, observando en la TC toracoabdominal (fig. 1) y en la RM (fig. 2) defecto diafragmático de 12 cm de diámetro (flechas) con herniación completa del lóbulo hepático derecho y la vesícula biliar (asteriscos). Se realizó reparación quirúrgica urgente con evolución satisfactoria.

La rotura diafragmática ocurre entre el 1-7% de los traumas toracoabdominales cerrados, por el aumento en el gradiente de la presión transdiafragmática con desgarro de las fibras musculares y/o la avulsión de su inserción. Es una lesión frecuentemente omitida, evidenciándose más tarde con síntomas obstructivos debido a órganos encarcerados o tras la extubación al negativizarse la presión intratorácica. Sospecharla y conocer el mecanismo del trauma son clave para el diagnóstico.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: herrera.adriana@gmail.com (A.N. García Herrera).