



REVISTA DE
GASTROENTEROLOGÍA
DE MÉXICO

www.elsevier.com.mx



■ Imagen clínica

Evidencia radiológica de aire subfrénico derecho; ¿es siempre neumoperitoneo?

Pereira-Graterol F, Bousquet J, Romero-Bravo C

Unidad de Cirugía de Mínimo Acceso y Servicio de Cirugía General
Hospital Universitario Dr. Luís Razetti. Barcelona, Venezuela.

Recibido el 25 de febrero de 2010; aceptado el 9 de marzo de 2010.

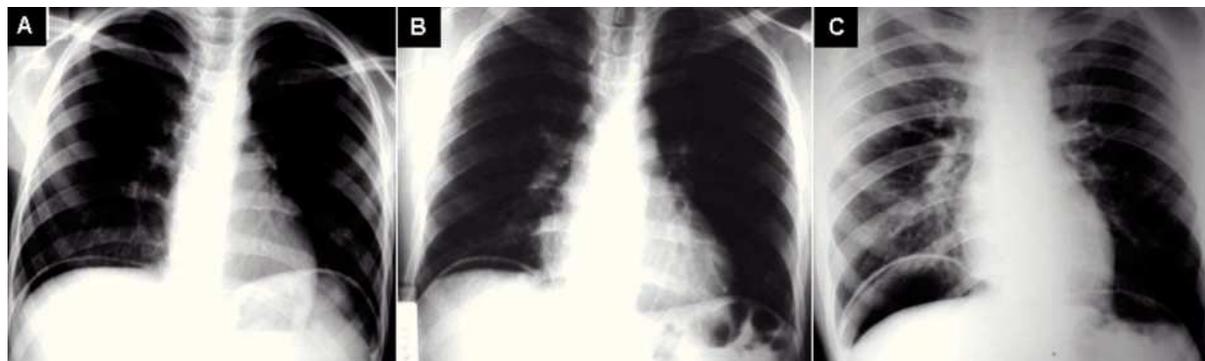
■ Imagen clínica

La presencia de “aire libre” en el espacio subfrénico derecho, en la radiografía pósterio-anterior (PA) del tórax y en bipedestación, ha sido empleada rutinariamente como evidencia diagnóstica de neumoperitoneo; éste se manifiesta con una imagen radiolúcida, subdiafragmática y su extensión está directamente relacionada con la cantidad de aire liberado al interior del abdomen.

En los pacientes sin antecedentes de procedimiento endoscópico o de intervención quirúrgica reciente, el neumoperitoneo puede tener diversos orígenes; la perforación de víscera hueca es el más frecuente (**Figura 1**) y puede ser evidente en la radiografía de tórax hasta en 70% de

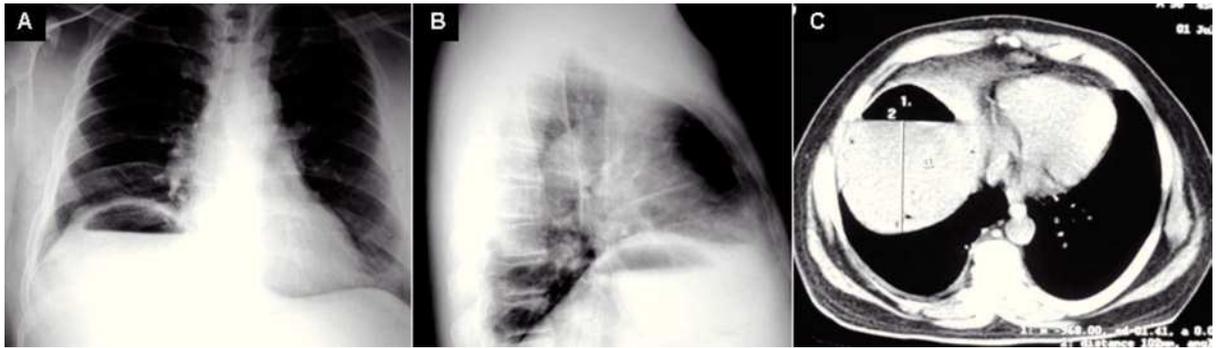
los casos. Sin embargo, otras entidades clínicas pueden inducir la formación de imágenes radiológicas similares a la del neumoperitoneo: los abscesos hepáticos formadores de gas y las colecciones subfrénicas derechas (**Figura 2**), así como el signo y el síndrome de Chilaiditi (**Figura 3**). Se denomina signo de Chilaiditi a la interposición intestinal (usualmente el ángulo hepático del colon), asintomática, entre el hígado y el hemidiafragma derecho. El síndrome de Chilaiditi es cuando este signo se acompaña de dolor abdominal, constipación, vómitos u obstrucción intestinal. En conjunto, el examen clínico y los estudios de imagen, contribuirán a establecer el diagnóstico y a definir la conducta terapéutica en estos pacientes.

■ **Figura 1. A y B.** Neumoperitoneo por perforación de úlcera péptica; **C.** Perforación de colon sigmoides por cuerpo extraño.



Correspondencia: Dr. Freddy Pereira Graterol. Centro Day Hospital. Av. Principal de Lechería, diagonal al hotel Teramún. Lechería-Anzoátegui, Venezuela. CP: 6016. Teléfono (+ 58) 4166138797. Correo electrónico: freddypereiragraterol@gmail.com

■ Figura 2. Absceso hepático formador de gas en segmentos posteriores: A. Radiografía PA; B. Lateral; C. TC abdominal.



■ Figura 3. Paciente con Síndrome de Chilaiditi. A. Radiografía PA; B. Lateral; C. TC abdominal.

