



IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

Hidroneumotórax y *shock* séptico como presentación del síndrome de Boerhaave



Initial presentation of Boerhaave syndrome as hydropneumothorax and septic shock

Beatriz Lence Massa*, Ana López Lago y Aitziber Santiago Langarica

Servicio de Medicina Intensiva, Complejo Hospitalario Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, A Coruña, España

Disponible en Internet el 4 de enero de 2024

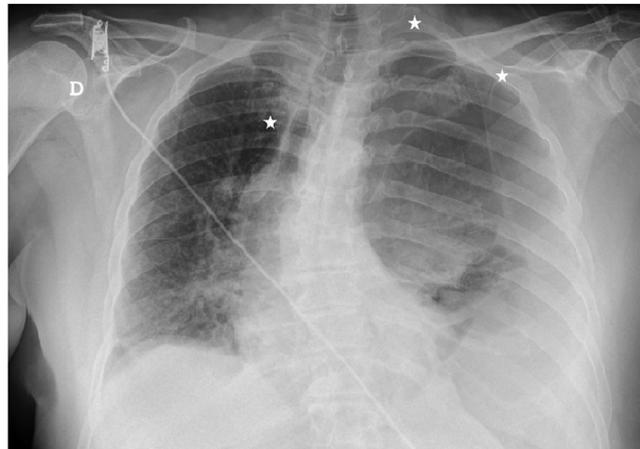


Figura 1

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: lencemassa@gmail.com (B. Lence Massa).



Figura 2

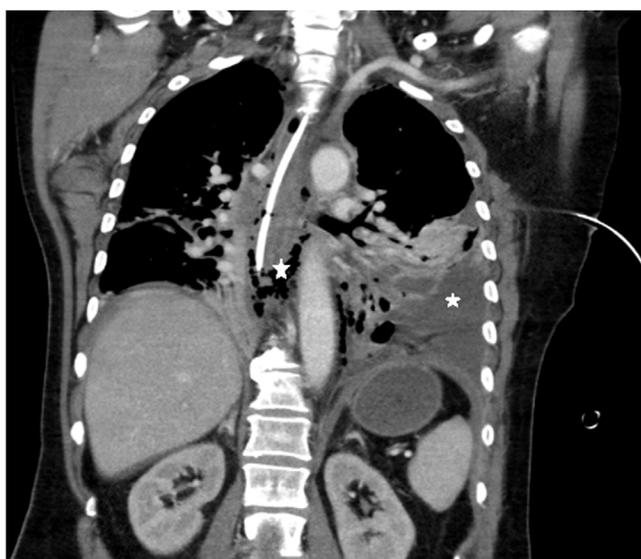


Figura 3

Mujer de 67 años que ingresa en la UCI en *shock* distributivo refractario. La radiografía de tórax (fig. 1) evidencia hidroneumotórax izquierdo, con separación de hojas pleurales apical de 5 cm y desplazamiento mediastínico contralateral (☆). La TC (fig. 2) confirma hidroneumotórax, y evidencia empiema pleural y neumomediastino periesofágico en tercio inferior esofágico (☆). Se realiza drenaje torácico, saliendo aire y líquido de aspecto turbio maloliente, con «abundantes bacterias, gotas de grasa y fibras sugerentes de restos alimenticios». Ante la sospecha de perforación esofágica, se realiza nueva TC con contraste oral (fig. 3) demostrándose extravasación de contraste a nivel del margen lateral izquierdo del esófago inferior, en relación con perforación, y paso de contraste a la cavidad pleural izquierda (☆). Se realiza cirugía urgente.

Contribuciones de autoría

Todos los autores han realizado conjuntamente y a partes iguales la revisión, selección y redacción del artículo.