Rev. Cir. 2023;75(3):151-152
DOI: http://dx.doi.org/10.35687/s2452-454920230031716

Manejo del enfisema subcutáneo masivo con un sistema de cierre con presión negativa

Management of massive subcutaneous emphysema with a negative pressure closure system

Marcelo Felipe Parra N.[1], Jose Angel Gamboa[1],
Humberto Lopez Yunnissi[1], Patricio Olivares Pardo[1]

El enfisema subcutáneo es un problema frecuente en pacientes con diversas patologías torácicas. Es un signo clínico, la mayoría de las ocasiones solo requiere observación y su mejoría es espontánea. Sin embargo, en algunos casos puede ser masivo (llegando a zonas alejadas del tórax como párpados, extremidades y/o zona genital) y en casos puntuales incluso dificultar la ventilación del paciente (aumento de presiones ventilatorias y disminución del volumen corriente movilizado).

Mostramos un caso en el Hospital de Urgencia de Asistencia Pública. Paciente sin antecedentes, ingresa por trauma contuso torácico y neumotórax bilateral, lo que es resuelto con pleurostomía. Al examen físico presenta enfísema subcutáneo palpebral, cervical y torácico (Figura 1). TC muestra extenso enfisema subcutáneo sin neumotórax (Figura 2). Se realizó incisión de 4cm infraclavicular derecha dando salida a aire (Figura 3), instalándose VAC subcutáneo 150 mmHg continuo durante 24 h, logrando resolución completa (Figura 4).

Existen reportes de casos en revistas extranjeras que apoyan el manejo con sistema VAC y buenos resultados. La idea de presentar esta comunicación es difundir un manejo poco conocido de este problema. Lo hemos realizado varias veces en nuestro centro con excelentes resultados; puede ser resuelto en la pieza del paciente y favorecer su rehabilitación y comfort.

[1]Servicio de Cirugía. Hospital de Urgencia Asistencia Pública

Recibido el 2022-09-09 y aceptado para publicación el 2022-11-15

Correspondencia a:
Dr. Marcelo Felipe Parra N.
mfparra@gmail.com

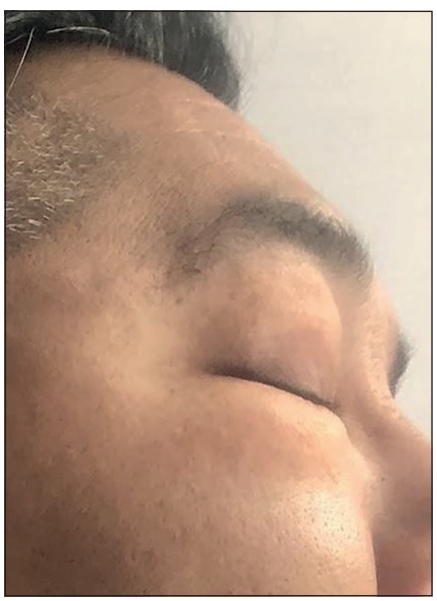

Figura 1. Enfisema subcutáneo palpebral.

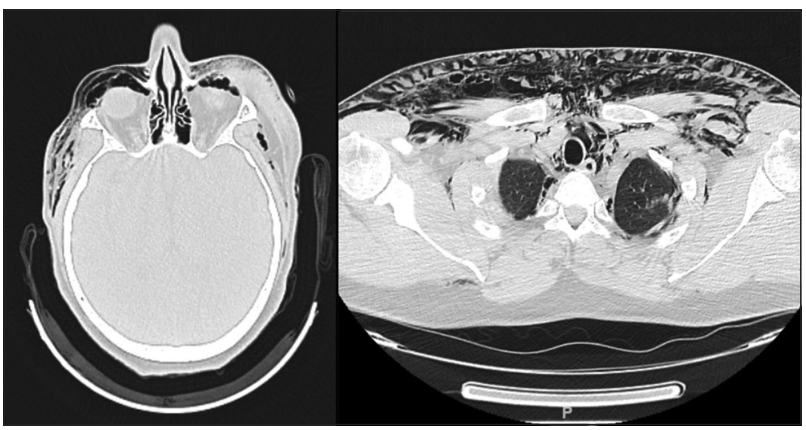

Figura 2. TC con extenso enfisema subcutáneo facial y torácico.

Figura 3. Incisión infraclavicular derecha con salida de aire.

Figura 4. Imágen del VAC subcutáneo y de la resolución completa del cuadro.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que en este manuscrito no se han realizado experimentos en seres humanos ni animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Financiación: Ninguna.

Conflictos de interés: Ninguno.

Bibliografía

1. Byun CS, Choi JH, Hwang JJ, Kim DH, Cho HM, Seok JP. Vacuum-Assisted Closure Therapy as an Alternative Treatment of Subcutaneous Emphysema. Korean J Thorac Cardiovasc Surg. 2013;46:383-7. doi: 10.5090/kjtcs.2013.46.5.383.
2. Sindi D, Mirza A, Khirallah M, Bustangi N. Management of extensive subcutaneous emphysema using vacuum-assisted closure therapy. Journal of Pediatric Surgery Case Reports 2019;48. doi: 10.1016/j.epsc.2019.101272.
3. Taylor B C, Mcgowan S. Use of Closed Incision Negative Pressure Therapy for Massive Subcutaneous Emphysema. Cureus 2020;12:e7399. doi: 10.7759/cureus.7399.