

XXVI | **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

PÓSTER CON DEFENSA

**ENFISEMA RETROFARÍNGEO ESPONTÁNEO EN
URGENCIAS, UNA ENTIDAD RARA A TENER EN CUENTA**

Autores HINOJOSA MATEO, C. M. ; HERNANGÓMEZ VÁZQUEZ, S; ORÓS MILIAN, M. E. ; OLAYA NADAL, F.; GARCÍA EZQUIAGA, J.; GARCÍA-VAO BEL, C. M.

Hospital Universitario del Tajo, Aranjuez (Madrid)

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El enfisema retrofaringeo espontáneo es una entidad rara cuyo mecanismo de producción más frecuente es un aumento de presión intratorácica. Su hallazgo obliga a la exclusión de posibles etiologías de curso más grave.

RESUMEN DEL CASO

Mujer de 15 años que acude por fiebre, dolor cervical y torácico en las últimas 24 horas así como odinofagia, disfagia a sólidos y otalgia bilateral. Se encontraba en tratamiento con amoxicilina, clindamicina, corticoides y analgésicos por faringoamigdalitis aguda con mala respuesta a tratamiento.

Exploración física se encuentra normoconstante y afebril, con triángulo de evaluación pediátrica estable. Destaca orofaringe hiperémica con amígdalas hipertróficas con exudado bilateral sin signos de complicación local. Dolor a la flexoextensión de columna cervical, no trismus.

Pruebas complementarias:

- Analítica anodina sin elevación significativa de reactantes de fase aguda (PCR 7.4mg/L)
- Radiografía lateral de cuello donde se objetiva enfisema retrofaringeo.
- Nasofibroscoopia sin signos de complicación de faringoamigdalitis.
- TAC de cuello y tórax objetivando neumomediastino con extensión cervical, hiliar y enfisema intersticial subpleural en ambos pulmones

Tratamiento: ingreso con antibioterapia (cefotaxima y clindamicina) y corticoides.



Radiografía lateral de cuello al diagnóstico.



Control radiológico a los 7 días.

COMENTARIOS

- El enfisema retrofaringeo se define como la presencia de aire en el espacio retrofaringeo o prevertebral. Se hace referencia al enfisema retrofaringeo espontáneo cuando no se identifica causa de tipo traumática, iatrogénica o enfermedad pulmonar subyacente.
- Se trata de una afección poco frecuente, cuyo mecanismo de producción más frecuente es un aumento de presión intratorácica, con glotis cerrada (maniobra de Valsalva), que conlleva una elevación de la presión intraalveolar, provocando la rotura de los alvéolos, con salida de aire hacia el mediastino, pudiendo disecar hasta la zona cervical, generando enfisema cervical y retrofaringeo.
- Los síntomas de presentación son disnea, odinofagia, disfagia y dolor cervical. La radiografía de tórax y lateral del cuello confirmará el diagnóstico; los hallazgos analíticos, como leucocitosis con neutrofilia y aumento de reactantes de fase aguda, pueden orientarnos hacia una infección retrofaringea. La realización de una tomografía computarizada puede estar indicada para ver la extensión del enfisema y descartar colecciones y/o mediastinitis.
- El tratamiento incluye una adecuada analgesia y la administración de oxigenoterapia para favorecer la reabsorción del enfisema.