

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

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



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

TIPO PRESENTACIÓN

Título SÍNDROME DE CHILAUDITI IZQUIERDO. A
PROPÓSITO DE UN CASO

Autores Hernangomez, Susana; Peralta Salas, Julio Ernesto ;; Moreno S, Rubén; Hinojosa M. Carmen M.; Olalla N., Fátima ; Pérez D., Álvaro Jesús

Centros de trabajo **HOSPITAL DEL TAJO, ARANJUEZ, MADRID**

Paciente de 15 años valorado en Urgencias por síncope tras episodio de dolor torácico agudo de inicio al finalizar la cena.

Al llegar a Urgencias el paciente se encontraba asintomático, con examen físico normal. ECG, analítica sin alteraciones.

Se realizó Rx de tórax en el que se objetivó elevación diafragmática izquierda significativa por interposición del ángulo esplénico del colon con desplazamiento superior del hemidiafragma, compatible con signo de Chilaiditi izquierdo. La ecografía abdominal fue normal y en la ecografía pulmonar al pie de cama se descartó movimiento paradójico del diafragma.



El signo de Chilaiditi fue inicialmente descrito como el hallazgo radiológico de interposición intestinal entre el hígado y el diafragma derecho.

Se han descrito algunos casos de interposición izquierda, siendo en este caso entre el bazo y el diafragma.

Es una condición infrecuente posiblemente originada por flacidez y elongación de los ligamentos suspensorios intestinales y hepáticos.

La importancia de su conocimiento radica en su implicación en el diagnóstico diferencial de otras patologías mas importantes (hernia diafragmática, neumoperitoneo, neumatosis intestinal...).

