

IMAGEN EN MEDICINA CRITICA.

Enferma que presentó trauma de torácico caracterizado por contusión pulmonar derecha, hemoneumotórax y fracturas costales. Se manejo con fijación costal y colocación de sonda endopleural conectada a sello de agua a succión. En la radiografía de tórax inicial se observó opacidad redondeada localizada en la cisura media. En la tomografía computada de tórax se corroboró la presencia de de esta opacidad que correspondió a hematoma intercisural. **(Fig. 1)**

La contusión pulmonar es una complicación frecuente del trauma torácico con un espectro clínico de presentación y evolución heterogéneo, que depende de la magnitud y de la energía cinética del trauma.¹

En la radiografía de tórax se puede presentar consolidación homogénea, de aparición no inmediata (en algunas ocasiones de 4 a 6 horas); dichas imágenes comienzan a aclararse a los 2-3 días del traumatismo, para estar resueltas de manera habitual antes de 10 días. Esta imagen se describe en la literatura como “hematomas pulmonares”.²Dichos hematomas se describieron por primera vez en 1940. Hasta ahora, son pocas las publicaciones que existen sobre los mismos, y estas hacen referencia los hematoma postraumáticos. La mayoría de los casos son asintomáticos y la hemoptisis se puede llegar a presentar en algunos casos pero se considera como es un síntoma raro que probablemente se deba a la rotura del hematoma. El diagnóstico se realiza en base al antecedente de traumatismo y las alteraciones radiograficas; el manejo consiste en monitorizar la función

respiratoria y vigilar la evolución radiológica ya que la resolución de los hematomas es de manera gradual y espontánea.³

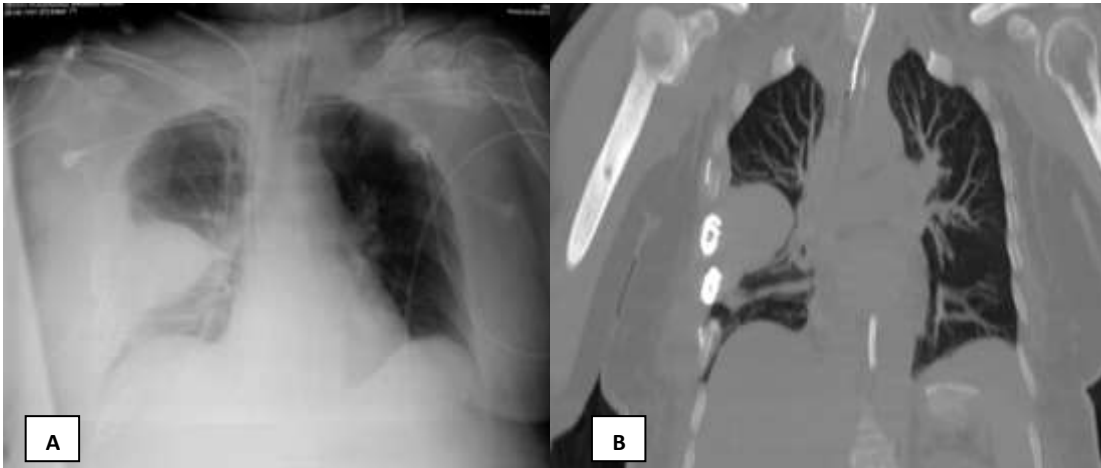


Figura 1. A)Radiografía de tórax en donde se observa opacidad redondeada en región intercostal derecha. **B)**Tomografía Axial Computada de Tórax en donde se observa colección intercostal redondeada compatible con hematoma.

BIBLIOGRAFÍA

1. **ATLS. comité de trauma del colegio americano de cirujanos.**SéptimaEdición Capitulo;4:114-115
2. **Zuzarte J, Chung-Park M,BahlerR, Cohen AM.** Bilateral intrapulmonary hematomas. Am Rev Resp Dis 1990;142:1449-1452.
3. **D. García Aguilar, J. Sánchez Gómez, A. VargasPuerto.** hematomas pulmonares secundarios a contusión pulmonar. Neumosur 2007;19:199-200
4. **Svane S.** Multiple persistent circumscribed pulmonary hematomas due to a blunt chest trauma. Ann Thor Sur2001; 72:1752-1753.