

## Estudio de los niveles hidroaéreos en mediastino.

**Tipo:** Presentación Electrónica Educativa

**Autores:** **María Lucía Bermá Gascón**, Ana Rodríguez Molina, Margarita González Fernández, Victoria Romero Laguna, Guillermo García Gutiérrez, Laura Peñuela Ruiz

### Objetivos Docentes

Ayudar a un mejor enfoque diagnóstico de los niveles hidroaéreos en el mediastino a través de la radiología simple.

### Revisión del tema

Presentamos una serie de casos en los que se visualiza un nivel hidroaéreo mediastínico en radiografía simple de tórax. Repasamos los principales diagnósticos diferenciales ante este hallazgo, destacando las características radiológicas y los datos diferenciales en los que hay que fijarse para realizar un adecuado enfoque diagnóstico.

Como principales diagnósticos diferenciales ante la visualización de un nivel hidroaéreo en mediastino, hemos de plantearnos:

- Hidroneumopericardio, suele ser iatrogénico.
- Hernias: de hiato o intrapericárdica.
- Dilatación esofágica, siendo la entidad principal acalasia.
- Hidroneumomediastino, por rotura esofágica principalmente.
- Absceso mediastínico, raro de identificar en un estudio simple de tórax.

Nosotros en nuestra experiencia clínica diaria solo hemos tenido contacto con algunos de los diagnósticos diferenciales mencionados anteriormente, considerando que son los más habituales en la práctica diaria y que por lo tanto son los primeros a descartar. Estos son hidroneumopericardio, hernia pericárdica, acalasia y hernia de hiato gigante, y se exponen a continuación:

### Caso nº1: figura 1a 1b 1c.

Varón de 54 años que acude a Urgencias por dolor torácico de 4 días de evolución, interpretándose en la radiografía simple de tórax un nivel hidroaéreo en mediastino y una masa pulmonar en LSD como gran hernia de hiato y probable proceso neoplásico pulmonar, respectivamente.

Realmente en el estudio simple observamos una masa en LSD y un nivel hidroaéreo que rodea al corazón

tanto en proyección PA como L, compatible con hidroneumopericardio. En TC posterior para completar estudio se confirma la existencia de masa hiliar derecha y derrame pericárdico denso de probable origen tumoral, con nivel aéreo. Debido a barrera idiomática, la historia clínica no estaba completa. Después se supo que el paciente había sido sometido a un drenaje pericárdico en su país de origen una semana antes de su ingreso en nuestro hospital, siendo esta la causa más probable del aire en el pericardio.

### **Caso nº2 2a 2b 2c.**

En este caso las imágenes corresponden a un paciente precipitado desde 4 metros de altura que presenta dolor torácico y abdominal. En el estudio simple de tórax PA vemos a nivel centrotorácico inferior una imagen radioluciente lobulada que no borra la línea pleuroácigoesofágica, y que podría estar en relación dado el antecedente traumático, con asa intestinal intratorácica en mediastino anterior. Tras estudio con TC confirmamos la existencia de perforación del diafragma con asa de delgado intrapericárdica.

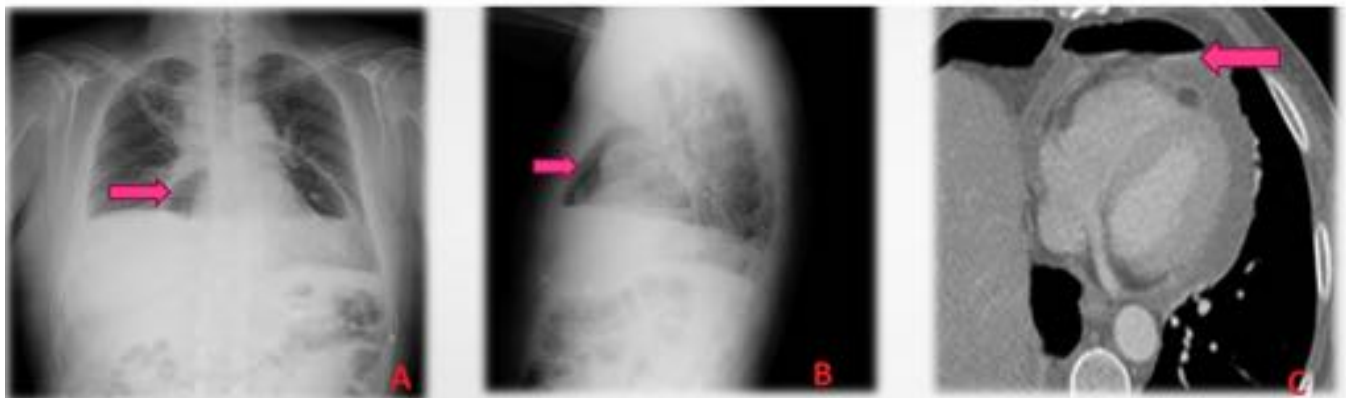
### **Caso nº3 3a 3b 3c.**

El motivo de consulta de este paciente se basa en reflujo, tos, dificultad para tragar líquidos y sólidos y dolor torácico. Ante la sospecha de trastorno motor esofágico realizamos estudio simple de tórax PA y L junto a EGD. En Rx simple observamos estructura mediastínica retrotraqueal tubular con aire en su interior y engrosamiento de la línea traqueo esofágica compatible con dilatación esofágica. En EGD se confirma acalasia.

### **Caso nº4 4a 4b.**

Paciente que consulta a su médico de cabecera por digestiones pesadas, reflujo y dolor a nivel de epigastrio. En Rx simple de tórax PA y L se observa gran nivel hidroaéreo localizado a nivel retrocardíaco. Sin otros antecedentes personales ni clínica adicional la imagen es compatible con hernia de hiato gigante.

### **Imágenes en esta sección:**



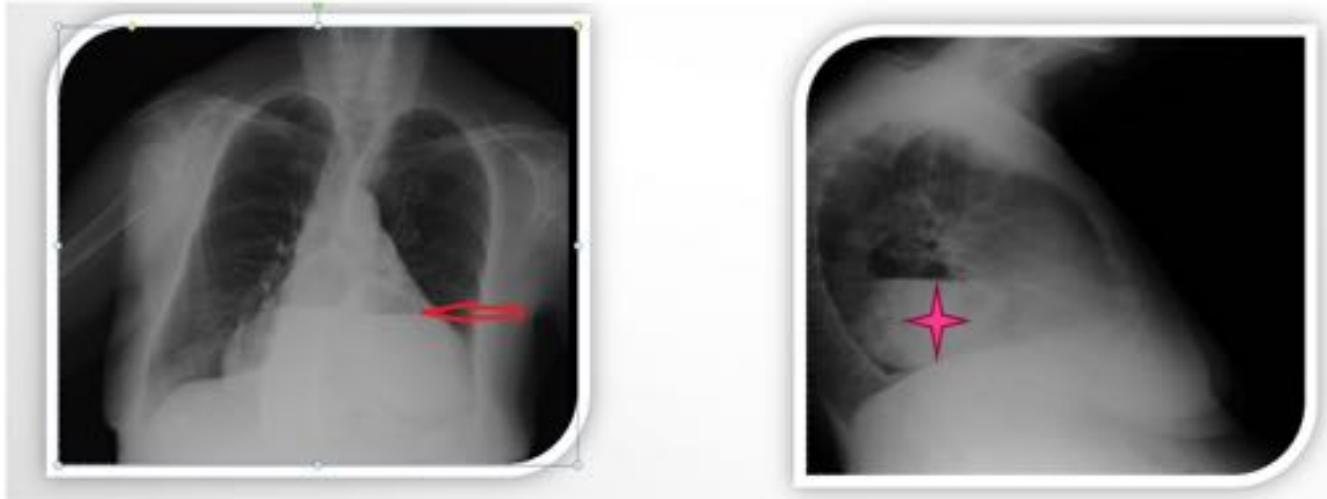
**Fig. 1:** En el estudio simple observamos una cantidad significativa de líquido en el interior del espacio pericárdico el cual también contiene en su interior aire, lo que crea el nivel hidroaéreo que podemos apreciar en la imagen. En la TC observamos dicho nivel hidroaéreo; el derrame pericárdico tiene una densidad alta y dada la lesión tumoral pulmonar concomitante del paciente es probable que sea de origen tumoral.



**Fig. 2:** Imágenes de estudio simple y TC dónde señalamos la presencia de un asa de intestino delgado de localización intrapericárdica.



**Fig. 3:** Se señala con flechas los límites de la silueta mediastínica compatible con esófago de gran calibre.



**Fig. 4:** Gran nivel hidroaéreo retrocardíaco.

## Conclusiones

Para el diagnóstico diferencial ante un hallazgo como un nivel hidroaéreo en mediastino es muy importante el conocimiento de la historia clínica , el contexto en el que se ha realizado la prueba de imagen y una buena comunicación entre los distintos profesionales que actúan en el proceso asistencial, ya que nos ayudará a realizar un mejor enfoque diagnóstico.

## Bibliografía / Referencias

Caballero, L. M., Pérez, F. L. M., Rodríguez, M. J. A., & Otero, F. F. Manejo del paciente con patología mediastínica.[neumosur.net](http://neumosur.net).