



Neumomediastino

Pneumomediastinum

Santiago Campbell-Silva¹ 

¹ Unidad de Medicina Interna, Clínica Mediláser, Florencia, Caquetá, Colombia

Fecha de recepción: 26-02-2024

Fecha de aceptación: 18-03-2024

Fecha de publicación: 30-06-2024

Correspondencia: Santiago Campbell-Silva. santiago.campbell@gmail.com

Palabras clave: Neumomediastino espontáneo. Neumomediastino primario. Clasificación del neumomediastino. Enfisema subcutáneo. (DeCS-BIREME)

Keywords: Spontaneous pneumomediastinum. Primary pneumomediastinum. Classification of pneumomediastinum. Subcutaneous emphysema. (MeSH-NLM)

Sr. Editor:

Leí con interés el reporte de caso *Síndrome de Hamman* del doctor Baez-Herrera¹.

El autor del caso sostiene que "el neumomediastino espontáneo hace referencia a la presencia de aire en el compartimiento mediastinal en ausencia de traumatismos o procedimientos médico-quirúrgicos. Sin embargo, existen factores asociados desencadenantes, una de estas es la exacerbación del asma bronquial". Apreciación que comparto parcialmente.

Existe una definición antigua del neumomediastino espontáneo que continúa usándose y, a mi modo de ver, es correcta: "se refiere a la presencia de aire en el mediastino en sujetos sanos sin un factor causal evidente como una operación, aire después de una perforación viscosa, presencia de infección o trauma".²

De manera histórica, el neumomediastino se ha dividido en dos grupos: espontáneo, cuando no existe una causa desencadenante y secundario, cuando existe un evento que lo desencadena, generalmente un trauma

(iatrogénico o no iatrogénico). Sin embargo, esta clasificación con el paso del tiempo se ha tornado inespecífica e inadecuada. Utilizar términos basados en definiciones o en términos antiguos puede propagar inadvertidamente ambigüedades en la comprensión del verdadero neumomediastino espontáneo. A este tipo de neumomediastino es mejor denominarlo primario porque no tiene una causa específica que lo origine. La clasificación del neumomediastino en "espontáneo" y "secundario", es confusa e inapropiada, no tiene especificidad y debe evitarse, debido a numerosos factores predisponentes y eventos desencadenantes presentes en lo que actualmente se llama "espontáneo".

En esta clasificación, todo lo que no sea traumático es espontáneo, pero la literatura actual llama "espontáneo" al grupo que tiene mayor causa desencadenante. Preferimos una terminología que tenga en cuenta no solo la etiología del neumomediastino, sino que ayude a guiar las estrategias de manejo selectivo para una mejor atención y, además, sea sencilla de recordar y útil para la enseñanza.³

Citar este artículo como: Campbell-Silva S. Neumomediastino. Rev Soc Peru Med Interna. 2024; 37(2): 117-119. <https://doi.org/10.36393/spmi.v37i2.853>

Rev Soc Peru Med Interna 2024; 37(2): 117-119

<https://doi.org/10.36393/spmi.v37i2.853>

www.revistaperuanademedicinainterna.com

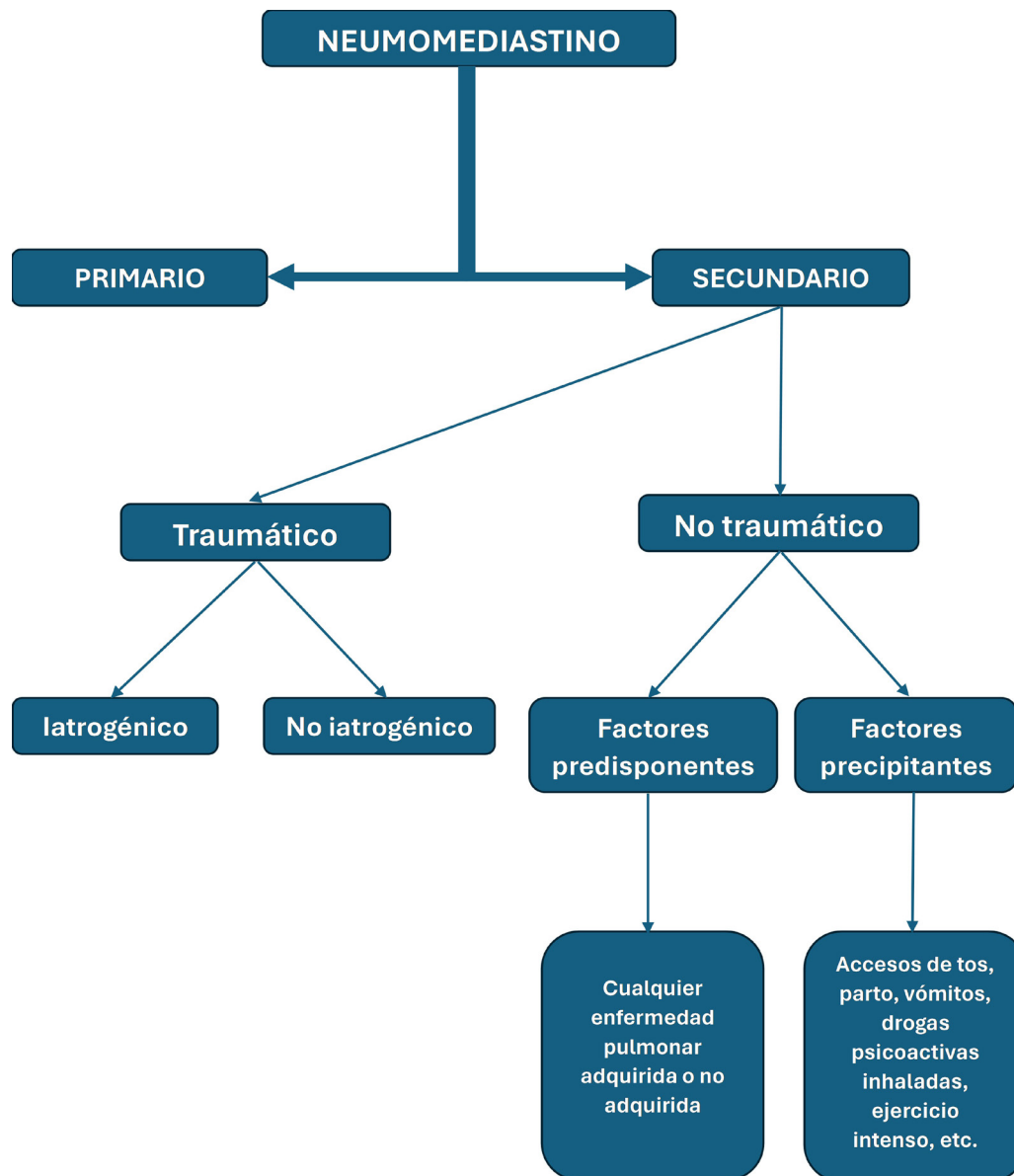


Figura 1. Clasificación del neumomediastino. Según el autor.

La definición del neumomediastino está mal utilizada, el “neumomediastino espontáneo”, tal como ocurre con los casos publicados actualmente, no es “espontáneo”, sino secundario a varios factores (predisponentes o precipitantes o ambos) y, por lo tanto, si es secundario no puede ser “espontáneo”, son mutuamente excluyentes. El neumomediastino verdaderamente “espontáneo” (primario) no debe tener una etiología aparente específica, no puede tener ningún factor causal evidente según su definición, contrario al secundario, en donde existen diversos factores que pueden desencadenarlo. **Figura 1**

Si un neumomediastino tiene un factor predisponente que comprometa la estructura pulmonar ya sea congénita, hereditaria o genética (bronquiectasias, fibrosis quística, alteraciones del surfactante, etc.) o adquirida (asma, EPOC, enfermedad pulmonar intersticial, COVID-19, etc.), no puede ser espontáneo porque existe una enfermedad subyacente que lo predispone. De igual manera, el neumomediastino que ocurre por un factor precipitante

(acceso de tos, trabajo de parto, ejercicio intenso, uso de drogas inhaladas, ventilación mecánica, etc.) en una persona saludable o con una enfermedad pulmonar subyacente tampoco puede considerarse espontáneo, porque existe un evento desencadenante inmediato que lo ocasiona.

El neumomediastino no es una enfermedad, sino, como sucede en la mayoría de los casos, una complicación de varios factores predisponentes y precipitantes (incluido el trauma). Estos factores pueden estar presentes al mismo tiempo y causar un neumomediastino; por ejemplo, tos o vómitos y enfermedades pulmonares adquiridas. Este tipo de neumomediastino es secundario.

El neumomediastino primario es un evento realmente raro y muy poco informado en la literatura médica.^{4,5}

Financiamiento

Esta investigación no recibió ninguna subvención específica de agencias de financiamiento de los sectores público, comercial o sin fines de lucro.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de interés.

Contribución del autor

El autor declara que cumple los criterios de autoría recomendados por el ICMJE.

Referencias

1. Baez-Herrera J. Síndrome de Hamman. Rev Soc Peru Med Interna. 2024;37(1):35-37. <https://doi.org/10.36393/spmi.v37i1.822>
2. Kouritas VK, Papagiannopoulos K, Lazaridis G, Baka S, Mpoukovinas I, *et al.* Pneumomediastinum. J Thorac Dis 2015;7:S44-S49.
3. Campbell-Silva S. Neumomediastino primario. Med Int Méx 2022;38(4):967-970.
4. Kira K, Inokuchi R, Maehara H, *et al.* BMJ Case Rep 2016. DOI: 10.1136/bcr-2015-213550.
5. Novakov IV. Idiopathic pneumomediastinum – case report and review of the literature. Trakia J. Sci 2019;17:269-272. DOI: 10.15547/tjs.2019.03.015.