

## Eventración diafragmática

Raúl Carrillo-Esper,\* José Juan Gargallo-Hernández,\*\* Ramiro Hernández-Vásquez,\*\*\* Iban Domínguez-Rodríguez,\*\*\*\* José Manuel Ramírez-Hernández\*\*

Recepción versión modificada 3/07/98; aceptación 08/07/98

La eventración diafragmática es una entidad poco frecuente descrita inicialmente por Petit.<sup>1</sup> Se caracteriza por elevación del diafragma secundaria a un trastorno congénito en la formación muscular, a infiltración neoplásica del nervio frénico y a trauma del diafragma. A diferencia de las hernias diafragmáticas, en la eventración no se observa solución de continuidad en el diafragma.<sup>1,4</sup>

El hemidiafragma izquierdo se afecta con más frecuencia. Clínicamente se presenta con dolor torácico, abdominal, vómito y dificultad respiratoria.<sup>3</sup>

El diagnóstico diferencial con hernia diafragmática y en casos de eventración derecha, con tumor y/o hernia hepática.<sup>3</sup>

Con la radiografía y fluoroscopia torácicas se hace el diagnóstico; el cual se corrobora mediante tomografía computada, resonancia magnética y gamagrafía con Tc<sup>99m</sup>.<sup>2,3</sup>

Su corrección se hace mediante plicatura diafragmática, que puede ser a tórax abierto o por cirugía de mínima invasión.<sup>5</sup>

### Referencias

1. Petit L, editor. *Traites des maladies chirurgicales et des operations qui leur conviennent* (Vol2). Paris, France: TF Didot Jeune, 1774.226-33.
2. Worthy SA, Young KE, Hartman TE, et al. Diaphragmatic rupture: CT findings in 11 patients. *Radiology* 1995;194: 885-8.
3. Yamashita K, Minemori K, Matsuda H, et al. MR Imaging in the diagnosis of partial eventration of the diaphragm. *Chest* 1993;104:328.
4. Lorusso R, Guiseppe C, Della Valle A, et al. Right latissimus dorsi cardiomyoplasty in diaphragm eventration and cardiac malposition. *Ann Thorac Surg* 1995;60:452-4.
5. Mouroux J, Padovan I B, Poirier N, et al. Technique for the repair of diaphragmatic eventration. *Ann Thorac Surg* 1996;62:905-7.

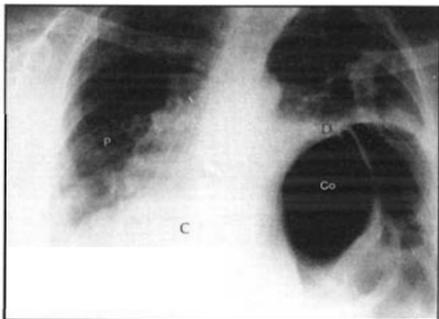


Figura 1. Radiografía que muestra hemidiafragma izquierdo elevado, con proyección de órganos abdominales a la cavidad torácica y desplazamiento a la derecha de la silueta cardíaca. P: Pulmón; C: Corazón; D: Diafragma; Co: Colon.



Figura 2. Tomografía computada con medio de contraste que muestra presencia de órganos abdominales en hemitórax izquierdo, que ejerce el efecto de masa y desplaza el mediastino a la derecha. P: Pulmón; E: Estómago; B: Bazo; Co: Colon; C: Corazón.

\*Jefe de la Unidad de Terapia Intensiva.

\*\* Médico Residente de Medicina del Enfermo en Estado Crítico.

\*\*\* Médico Residente del Servicio de Medicina Interna.

\*\*\*\* Médico Residente del Servicio de Cirugía General

Correspondencia y solicitudes de sobres: Dr. Raúl Carrillo-Esper, nosptia Central Sur de Alta Especialidad Periferico S. 4091, Col. Fuentes del Peonera, Delegación Tlalpan México D.F.