



REVISTA DE GASTROENTEROLOGÍA DE MÉXICO

www.elsevier.es/rgmx



IMAGEN CLÍNICA EN GASTROENTEROLOGÍA

Miopericarditis aguda secundaria a cuerpos extraños impactados en divertículo epifrénico

Acute myopericarditis secondary to foreign body impaction in an epiphrenic diverticulum

A.J. Ruiz-Rodríguez^{a,*}, E. Tenorio-González^b y A.M. Caballero-Mateos^a

^a Servicio Aparato Digestivo, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España

^b Servicio Aparato Digestivo, Hospital Comarcal de Antequera, Antequera, Málaga, España

La miopericarditis es una enfermedad poco frecuente, predominando la etiología vírica, pero también puede deberse a una causa traumática directa o indirecta (por contigüidad). Presentamos a un varón de 76 años que acudió por dolor centrotorácico irradiado a escápula de 2 días de evolución, febrícula y disfagia a sólidos y líquidos. Se realizó electrocardiograma (fig. 1) donde se observa una elevación del segmento ST en las derivaciones precordiales. Análíticamente, PCR de 329.6 mg/dl y elevación de troponinas de 1,695.8 pg/ml (normal 0-20). Ingresó por sospecha de miopericarditis aguda. Se realizó TC torácica (figs. 2 y 3) que informa de imagen cálcica localizada intraluminalmente en esófago de 55 × 50 mm, que depende de pared esofágica derecha compatible con divertículo epifrénico con material luminal en su interior. Ante los hallazgos, el empeoramiento clínico y la ausencia de respuesta a antiinflamatorios, decidimos la realización de esofagogastroscofia (fig. 4 A y B), en la que se identifica dicho divertículo esofágico, con un hueso de ciruela, una pastilla y restos alimentarios en su interior, que se extraen secuencialmente con asa. Cabe destacar la presencia de lesiones por decúbito en la mucosa intradiverticular (fig. 5). Probablemente, la miopericarditis fuera producida por causa mecánica debido a la afectación del

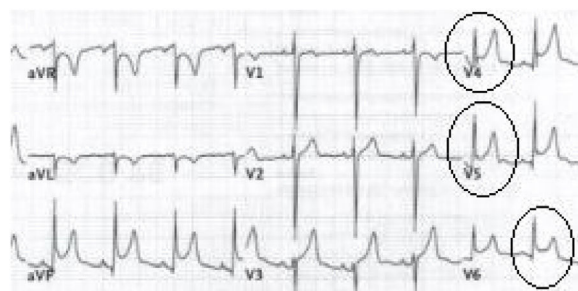


Figura 1 Electrocardiograma que muestra elevación del segmento ST de forma difusa en las derivaciones cardíacas precordiales.

miopericardio por la inflamación transmural provocada por los cuerpos extraños retenidos en el divertículo (figs. 2 y 3). Tras la extracción, el paciente mejora y es dado de alta en 72 h.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

* Autor para correspondencia. Hospital Universitario Clínico San Cecilio. Dirección: Avenida del Conocimiento, s/n. 18016. Granada. España. Teléfono: +34-958023000.

Correo electrónico: antjoruod@outlook.es
(A.J. Ruiz-Rodríguez).



Figura 2 Corte axial de TC torácica. Se observa señalado con flecha el divertículo esofágico con «patrón en miga de pan» en íntimo contacto con pericardio.



Figura 3 Corte sagital de TC torácica. Se observa señalado con flecha el divertículo esofágico calcificado con material intraluminal justo detrás del corazón.

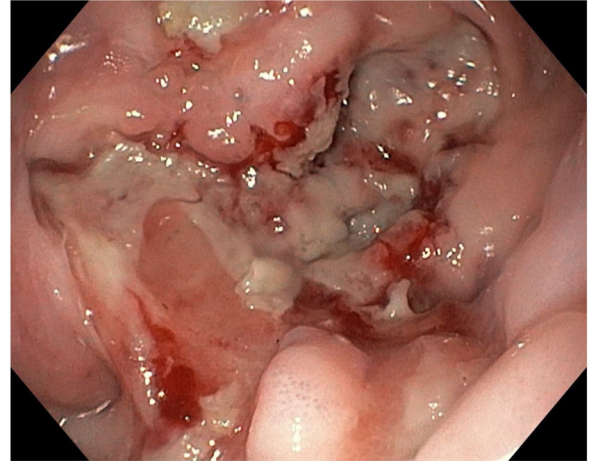


Figura 5 Imagen endoscópica del divertículo epifrénico tras la retirada de los cuerpos extraños intraluminales donde se observa una mucosa friable y con varias lesiones por decúbito en la superficie adyacente.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo se ha preservado en todo momento el anonimato del paciente.

El consentimiento informado no se solicitó para la publicación de este caso, porque en el presente artículo no se publican datos personales que permita identificar al paciente.

Financiación

La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

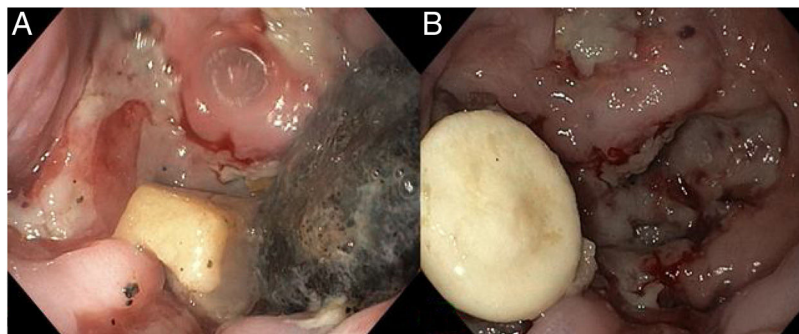


Figura 4 A) Imagen endoscópica del divertículo epifrénico con la presencia de detritus alimenticios (ciruela). B) Imagen endoscópica del divertículo epifrénico con la presencia de cuerpo extraño (pastilla).