



¿Es correcto el término «neumomediastino espontáneo»?

The term «spontaneous pneumomediastinum» is correct?

Sebastián Campbell-Quintero,*
Santiago Campbell-Quintero,*
Santiago Campbell-Silva*

*Clínica Mediláser Florencia, Caquetá, Colombia.

Citar como: Campbell-Quintero S, Campbell-Quintero S, Campbell-Silva S. ¿Es correcto el término «neumomediastino espontáneo»? *Neumol Cir Torax.* 2021; 80 (4): 319-320. <https://dx.doi.org/10.35366/103460>

A propósito del excelente artículo publicado por los médicos: Bolívar-Rodríguez MA, Martínez-Nava JC, Pamanes-Lozano A, Cázares-Aguilar MA, Quiroga-Arias VE, Bolívar-Corona A. *Barotrauma y ventilación mecánica en pacientes críticos COVID-19. Neumol Cir Torax.* 2021, queremos expresar nuestras opiniones sobre el neumomediastino llamado espontáneo.

Debido a la actual pandemia de COVID-19 los casos de neumomediastino ocasionados por el SARS-CoV-2 se han incrementado¹ y notamos que a esta circunstancia la llaman «neumomediastino espontáneo». Según nuestra apreciación este neumomediastino, como muchos otros, no son espontáneos, sino secundarios.

Esta antigua definición de «neumomediastino espontáneo» sigue vigente: 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 Históricamente, el neumomediastino se ha dividido en dos grupos: espontáneo, cuando no existe una causa desencadenante y secundario, cuando existe un evento traumático que lo desencadena, pero la literatura médica actual llama «espontáneo» al grupo que tiene mayor causa desencadenante. Esto crea confusión y ocasiona dificultad

conceptual. Creemos que la clasificación debe evolucionar hacia una mayor exactitud.³

Preferimos una clasificación que tenga en cuenta no sólo la etiología del neumomediastino, sino que ayude a proporcionar un diagnóstico correcto y sea útil en guiar las estrategias de manejo selectivo para una mejor atención, y además, sea sencilla de recordar y sirva para la enseñanza. Consideramos que es necesario un consenso.

El neumomediastino verdaderamente «espontáneo» (primario) no puede tener ningún factor causal predisponente o precipitante según su definición, contrario al secundario. El neumomediastino primario es un evento raro y del que hay muy poca información en la literatura médica⁴⁻⁶ (*Figura 1*).

El tratamiento del neumomediastino depende de su causa. El tratamiento del verdadero neumomediastino primario es el mismo que para el secundario, excepto que para este último tipo deben excluirse los casos ocasionados por cualquier factor precipitante traumático (iatrogénico o no iatrogénico). Con excepción del subgrupo traumático, los demás tienen buen pronóstico y generalmente son procesos autolimitados y benignos.

CONCLUSIONES

1. La verdadera definición y la clasificación del neumomediastino no están acorde con lo publicado. La definición está mal utilizada.
2. Debe omitirse el término «neumomediastino espontáneo» y llamarse «neumomediastino primario».
3. El neumomediastino primario es el neumomediastino que ocurre sin ningún factor causal evidente (predisponente o precipitante), debe surgir de manera «espontánea».
4. El neumomediastino secundario es el neumomediastino que ocurre cuando existe un factor causal evidente (predisponente o precipitante o ambos).
5. El neumomediastino primario bajo estas condiciones es una afección sumamente rara.
6. El neumomediastino secundario es la afección que con más frecuencia se informa.
7. Los factores predisponentes o precipitantes pueden actuar solos o en conjunto, no son excluyentes.
8. El tratamiento del neumomediastino es igual para ambos tipos de neumomediastino.

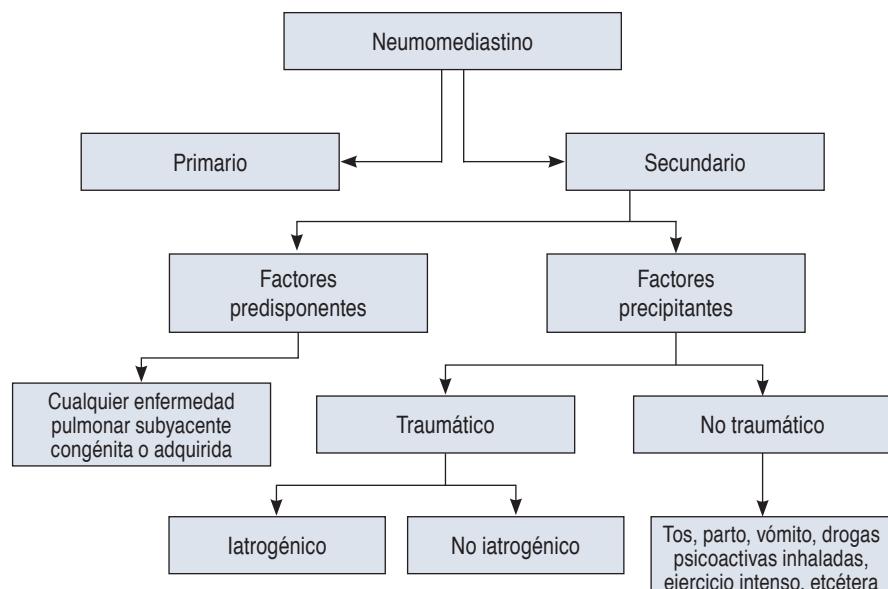


Figura 1: Una propuesta de clasificación del neumomediastino.

mediastino, excepto para el subgrupo traumático.

REFERENCIAS

1. Datos accedidos el 07/05/2020 en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=pneumomediastinum+covid+19>
2. Kouritas VK, Papagiannopoulos K, Lazaridis G, Baka S, Mpoukouvinas I, Karavasilis V, et al. Pneumomediastinum. J Thorac Dis. 2015;7:S44-S49. doi: 10.3978/j.issn.2072-1439.2015.01.11.
3. Campbell-Silva S. Neumomediastino en pacientes con COVID-19. Global Journal of Medical Research, [S.I.], dec. 2020. ISSN 2249-4618. doi: <https://doi.org/10.34257/GJMRFVOL20IS12PG7>.
4. Kira K, Inokuchi R, Maehara H, Tagami S. Spontaneous pneumomediastinum. 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(3):269-272. doi: 10.15547/tjs.2019.03.015.
6. Wahab A, Chaudhary S, Smith SJ. A rare case of spontaneous pneumomediastinum in a healthy young man. Am J Respir Crit Care Med. 2017;195:A5491.

Correspondencia:

MD, FACP, Santiago Campbell-Silva,

Correo electrónico:

santiago.campbell@gmail.com