

# Enfisema subcutáneo

## *Subcutaneous emphysema*

El enfisema subcutáneo se presenta cuando el aire penetra dentro de los tejidos bajo la piel.<sup>1</sup> La localización más frecuente es en la pared torácica o el cuello. A la palpación el enfisema subcutáneo produce una sensación de crujido denominado crepitación. Las complicaciones enfisematosas de la manipulación odontológica se producen en la mayoría de los casos después de extracción dental y una minoría de ellos sucede después de una terapia de endodoncia o tratamiento periodontal.<sup>2</sup>

Se presenta el caso de una paciente de 65 años, que después de un procedimiento de endodoncia, tras inyección de anestesia local (mepivacaina 2%) comienza de forma inmediata a presentar tumefacción en hemicara derecha y región supraclavicular derecha. No presentaba alergias conocidas a ninguno de los productos empleados. No se acompaña de odinofagia, dolor torácico ni dificultad respiratoria, manteniendo una saturación de O<sub>2</sub> del 99%. En la asistencia inicial en el Centro de Salud se pautó hidrocortisona y dexclorfeniramina por vía endovenosa. Se remite al Servicio de Urgencias Hospitalarias para valoración. Las radiografías de tórax y cuello muestran signos de enfisema subcutáneo. No se aprecian alteraciones pleuroparenquimatosas. La evolución fue favorable.

Según la bibliografía revisada, la mayor parte de los casos relacionados con intervenciones dentales tiene el origen en la introducción de aire hacia los espacios sublinguales y submandibulares. En el caso descrito, al insuflar aire y agua a través de los tejidos blandos por el uso de turbinas de alta velocidad, el aire llegó a los espacios aponeuróticos. Dependiendo de la profundidad, pueden desencadenar un neumomediastino. Es una patología poco común y muy alarmante. El diagnóstico diferencial se hace con patologías que producen aumento de volumen, como hematoma, reacción alérgica y angioedema. Dada la contigüidad de los planos faciales del cuello y del tórax, es posible la aparición de enfisema mediastínico. La presencia de dolor tanto en el tórax como en la espalda, sugeriría la presencia de este tipo de enfisema, siendo necesaria una radiografía de tórax para confirmar el diagnóstico<sup>3</sup>. La mayoría de los casos de enfisema subcutáneo inician su resolución al cabo de 2 a 3 días. El paciente debe evitar el aumento de la presión intraoral, como el sonarse la nariz vigorosamente o tocar instrumentos musicales de viento, lo cual podría introducir más aire. El número de casos de enfisema ha ido en aumento en los últimos años. Es fundamental la trascendencia en el manejo de instrumentos con aire a presión en cavidades subgingivales y se ha de realizar la asepsia adecuada, debido a que el trauma causado en los tejidos periodontales puede favorecer el ingreso de aire y aparición de infecciones.

### Bibliografía

1. Kaufman E; Leviner E; Galli D; Garfunkl AA. Subcutaneous air emphysema - A rare condition. *J Oral Med* 1984; 39:47-50.
2. Heyman, Samuel N; Babayof, Itai. Emphysematous complications in dentistry, 1960-1993: An illustrative case and review of the literature.
3. Salib, R. J; Valentine, P; Akhtar, S. Surgical emphysema following dental treatment. *The Journal of Laryngology and Otology* 1999;113: 756-8.

### Abstract

Subcutaneous emphysema can appear when air infiltrates under subcutaneous tissues. The most common locations are the thoracic wall and the neck. Upon palpation crepitation can be heard. These complications occur mostly after dental extractions or repairs, in a smaller number of cases after endodontic therapies or periodontal treatments

Fig. 1 (izquierda). Edema en hemicara derecha, con llamativo edema palpebral unilateral. Figura 2 (derecha). Edema en hemicara derecha



Figura 3. Rx lateral de cuello que muestra enfisema subcutáneo



Figura 4. Rx de tórax. Enfisema subcutáneo en zona supraclavicular derecha.



### Diagnóstico

## Enfisema subcutáneo tras manipulación odontológica

Joana Pires-Acevedo, Cristina Margusino Framiñán.

*Centro de Saude Xinzo de Limia.*

*Xerencia de Xestion Integrada de Ourense.*

Correspondencia: cristina.margusino.framinan@sergas.es

Cómo citar este artículo: Pires-Acevedo J, Margusino Framiñán C

Enfisema subcutáneo. *Galicía Clin* 2019; 80 (4): 82

Recibido: 8/11/2018; Aceptado: 09/11/2018 // <http://doi.org/10.22546/54/1811>