

Laura	Nombre:
García Alonso de Caso	Apellido:
P. Marazuela García, A. Rodríguez Silva, A. Vicente Bártulos, J. Blazquez Sanchez	Otros Autores:
lgalonsodecaso@gmail.com	E-mail:
Ramón y Cajal	Hospital:
Madrid	Ciudad:
Neumoperitoneo benigno	Título:
Dolor en región lumbar irradiado a región inguinal, de tipo cólico, con disuria y polaquiuria. En la EF el abdomen es blando y depresible con dolor a la palpación de FID, sin signos de irritación peritoneal.	Presentación:
<p>Se realiza TC abdominopélvico sin administración de CIV que muestra hidronefrosis y dilatación ureteral derechas de manera secundaria a litiasis obstructiva impactada en meato ureteral de ese lado. Como hallazgo incidental se observan burbujas de neumoperitoneo en pelvis, sin líquido libre intraabdominal ni otros hallazgos que sugieran perforación de víscera hueca.</p> <p>Ante la interpretación de gas libre intraperitoneal en pacientes asintomáticos debe tenerse en cuenta que el 10% de casos de neumoperitoneo están ocasionados por procesos que no requieren intervención quirúrgica, siendo esta entidad conocida como neumoperitoneo espontáneo no quirúrgico o neumoperitoneo benigno. Posibles orígenes no quirúrgicos de neumoperitoneo son el iatrogénico (cirugía reciente, procedimientos endoscópicos...), torácico (ventilación mecánica, RCP...), abdominal (neumatosis quística) o genital (ducha vaginal, relaciones sexuales...).</p>	Discusión :
En este caso, dado que el paciente no presentaba signos clínicos de alarma, fue dado de alta una vez resuelto el cuadro de cólico renoureteral.	Conclusión:
<p>Dres. Guillermo Premoli, Pablo Capellino, Leandro Pierini. Neumoperitoneo espontáneo. Revista del Hospital Privado de Comunidad 2003;vol 6, nº 2</p> <p>Caridad de la Torre Silva; Dinorah Oliva Venereol; Félix Ochoa Cabrera; Arturo Luis Viñas MartínezIV; Maibel García López. Neumoperitoneo espontáneo no quirúrgico. Rev cubana med v.49 n.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2010.</p> <p>F. Moreno Antón, J. García-Donasa. Neumoperitoneo no quirúrgico. ev Clin Esp 2004;204:372-4 - Vol. 204 Núm.7</p>	Bibliografía:
Cortes axiales de TC abdominopelvico sin CIV que muestran hidronefrosis derecha (A), litiasis impactada en meato ureteral derecho (B) y burbujas de neumoperitoneo en pelvis (C).	Pie de foto: