



## IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

# Embolia aérea pulmonar como complicación de punción venosa central

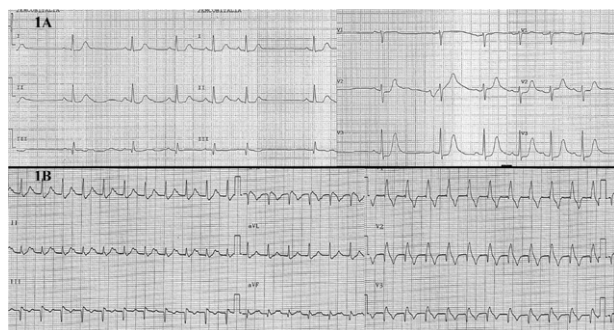
## Pulmonary air embolism as a complication of central venous catheter

J. Bayón\*, M. Martín e I. Lozano

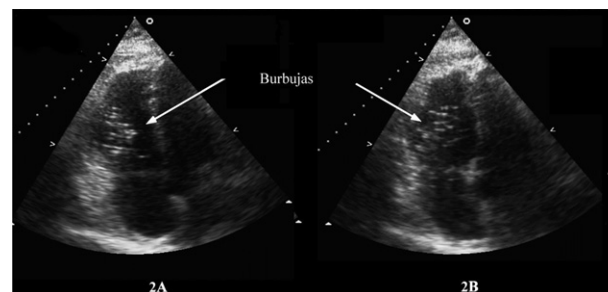
Área del Corazón, Hospital Universitario Central de Asturias, Asturias, España

Recibido el 14 de junio de 2009; aceptado el 11 de julio de 2009

Disponible en Internet el 6 de febrero de 2010



**Figura 1** A) Ritmo sinusal. B) Taquicardia sinusal con bloqueo de rama derecha.



**Figura 2** A) Presencia masiva de burbujas en el ventrículo derecho. B) Rectificación del septo interventricular debido a sobrecarga del ventrículo derecho.

Presentamos el caso de un varón de 60 años que ingresó en la Unidad de Cuidados Intensivos por hemorragia cerebral y que desarrolló, en relación con el implante de vía venosa central subclavia, un cuadro de deterioro hemodinámico brusco, con desaturación oximétrica y cambios electrocardiográficos compatibles con sobrecarga de cavidades cardíacas derechas (fig. 1A y B). El ecocardiograma transtorácico realizado de forma urgente mostró la presencia de dilatación y disfunción grave del ventrículo derecho con rectificación del septo interventricular, así como paso masivo de burbujas en cámaras derechas (fig. 2A y B). El diagnóstico de embolia aérea es difícil, dada la rapidez con que se absorbe el aire, por lo que debemos basarnos entonces en criterios clínicos, de laboratorio y en pruebas de imagen, así como en la exclusión de otros procesos.

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jerebayon@hotmail.com (J. Bayón).