



Clínica cotidiana

Importancia de las complicaciones postoperatorias

Lucía Capeáns González^{a,*}, M^a del Carmen Pernas Ferreiro^a, Belén Capeáns González^b

^aCentro de Salud Mondoñedo. Mondoñedo, Lugo. ^bCentro de Salud Arzúa. Arzúa, A Coruña.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de octubre de 2025

Aceptado el 9 de enero de 2026

On-line el 19 de mayo de 2026

Palabras clave:

Dolor abdominal

Neumoperitoneo

Abdomen agudo

Keywords:

Abdominal pain,

Pneumoperitoneum

Acute abdomen

R E S U M E N

El neumoperitoneo es la presencia anómala de aire dentro de la cavidad peritoneal o abdominal. Suele reflejar una enfermedad abdominal grave por lo que es necesario la realización de pruebas de imagen.

Presentamos el caso clínico de un paciente con neumoperitoneo tras intervención quirúrgica.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por E-Medfarma 2020, S.L.

Importance of postoperative complications

A B S T R A C T

Pneumoperitoneum is the abnormal presence of air within the peritoneal or abdominal cavity. It usually reflects severe abdominal disease, so imaging tests are necessary.

We present the clinical case of a patient with pneumoperitoneum after surgery.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by E-Medfarma 2020, S.L.

Descripción del caso clínico

Varón de 54 años que acude de forma urgente al centro de salud por dolor abdominal a nivel de mesogastrio y dos vómitos alimentarios de gran cantidad. Además, refiere hipo pero no fiebre ni alteraciones deposicionales.

Como antecedentes personales, el paciente no presenta alergias medicamentosas conocidas, es fumador de 5 cigari-

llos/día, con un alcoholismo moderado, múltiples antecedentes (estenosis de uretra bulbar, enfisema pulmonar, quistes y esteatosis hepática, cirugías previas —nefrostomía percutánea bilateral, RTU de gran lesión vesical, nefrostomía izquierda, cistectomía radical—), y destaca la cistoprostactomía radial y derivación urinaria realizada recientemente.

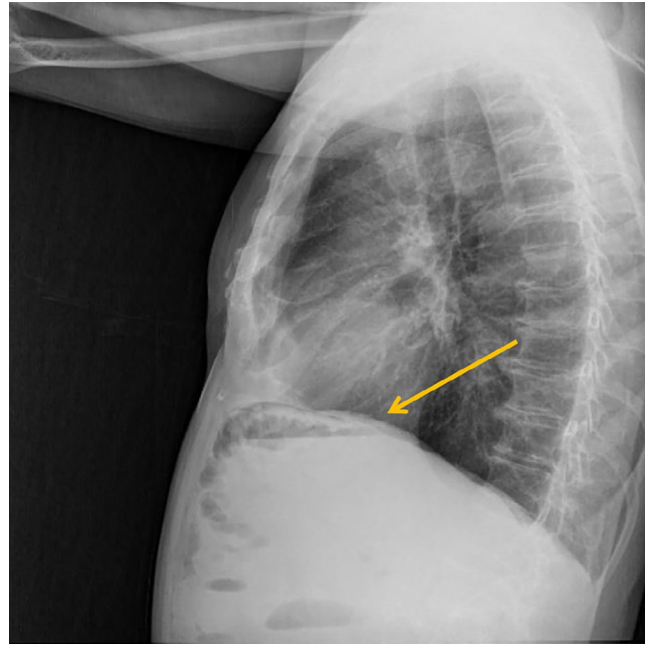
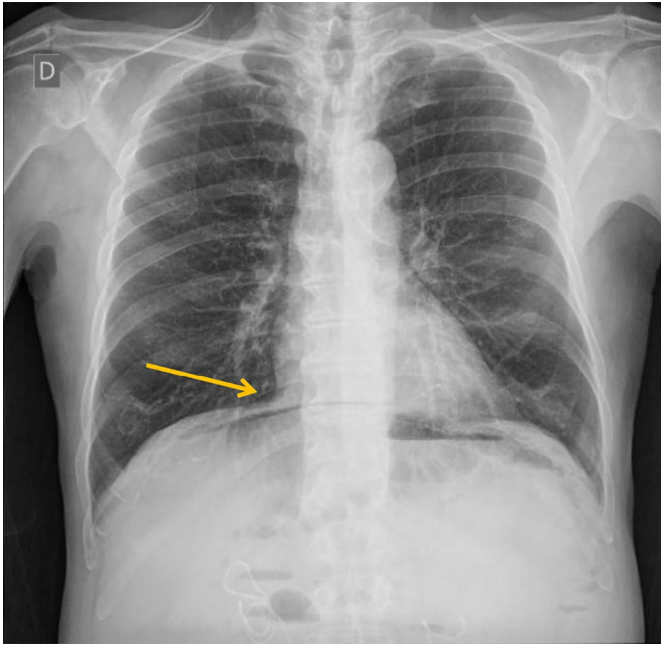
A la exploración del paciente se encuentra aceptable de estado general, consciente, orientado en las tres esferas, colaborador, normocoloreado, normoperfundido, afebril, eupneico en

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lucia.capeans@gmail.com (L. Capeáns González).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2026.S1.048>

2254-5506 / © 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia



Figuras 1 y 2 – Radiografía de tórax AP y lateral con presencia de neumoperitoneo.

aire ambiente. La auscultación cardíaca y pulmonar está dentro de la normalidad y se aprecia en la exploración abdominal un ligero timpanismo, pero sin dolor a la palpación ni datos de irritación peritoneal. No presenta edemas en miembros inferiores.

Se decide solicitar una radiografía de tórax y abdomen de forma urgente con analítica de sangre y orina. Además, se administra en el centro de salud una ampolla de metroclopramida intravenosa y un paracetamol intravenoso. Posteriormente se prueba tolerancia sin incidencia, por lo que se cita al día siguiente para valoración de pruebas complementarias solicitadas.

Al día siguiente al visualizar las radiografías de tórax y abdomen (figuras 1, 2 y 3) se observan datos de neumoperitoneo por lo que se deriva al hospital de forma urgente.

El paciente llegó a urgencias manteniéndose estable y fue ingresado en la unidad de cuidados intensivos. Posteriormente fue operado con buena evolución tras días de ingreso.

Comentario

En este caso, se debe relacionar la actuación ante un abdomen agudo con las complicaciones postoperatorias. En un abdomen agudo se tiene que actuar de forma rápida y ordenada, para evitar complicaciones posteriores y que se nos pase algo. Si la persona a la que se explora tiene antecedentes de cirugías previas y sobre todo si son abdominales, como en este caso, o alguna reciente, es importante tenerlo en cuenta para valorar qué pruebas complementarias pedir y cómo saldrán esas pruebas ya que pueden existir modificaciones de la normalidad por ejemplo por existencia de bridas¹.

Lo importante es saber encontrar las diferencias entre lo normal y lo patológico, por ellos es importante tener una buena formación radiológica para vislumbrar las diferencias y encontrar las patologías graves^{2,3}.



Figura 3 – Radiografía de abdomen con presencia de neumoperitoneo.

En este caso, el neumoperitoneo que presentaba este paciente es una complicación grave con peligro para la vida y es precisa una vigilancia estrecha.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Odom SR. Overview of gastrointestinal tract perforation. UpToDate. 2025. (internet) (acceso el 1/25) disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-gastrointestinal-tract-perforation>
2. Arnáiz-García ME, González-Santos JM, Arnáiz-García AM, López-Rodríguez J, Dalmau-Sorlí MJ, Bueno-Codoñer ME, et al. Neumoperitoneo tras cirugía. Una completa anamnesis es la clave. Arch Cardiol Mex. 2015;85(3):238-42. (acceso el 12/24) disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402015000300010
3. Pryor A, Mann WJ, Bates AT. Complications of laparoscopic surgery. UpToDate (internet) 12/24. (acceso el 1/25) disponible en: <https://static1.squarespace.com/static/55e52be9e4b0c1d869960572/t/60e3d881b2d10014a2acc7df/1625544835746/Complications+of+laparoscopic+surgery+UPTODATE+06072021.pdf>