

Lo que esconde un ensanchamiento mediastínico



Alba Vidal Molina (Rotatorio Pediatría)
Tutor: Amelia Herrero Galiana (Lactantes)

Anamnesis:

Lactante 11 meses que ingresa por **síndrome febril** de 38.8°C asociado a tos y mucosidad.

Exploración:

- Peso: 10,9kg(p50). Talla: 74cm(p25-50). PC: 48cm(p75-90)
- Buen estado general. Normocoloreado. Bien hidratado y perfundido.
- **ORL: faringe congestiva e hiperémica** con vesículas en pilares.
- AP: buena entrada de aire bilateral con **subcrepitantes en base derecha.**
- Resto normal.

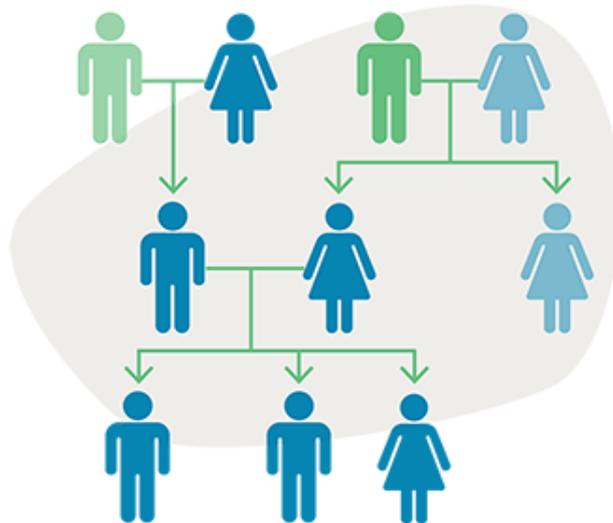
Antecedentes familiares:

Madre:

- **LES**
- **Enf. Von Willebrand**
- **DM** (pancreatectomía parcial)
- Esplenectomizada
- Portadora de estreptococo agalactiae
- Condilomas acuminados

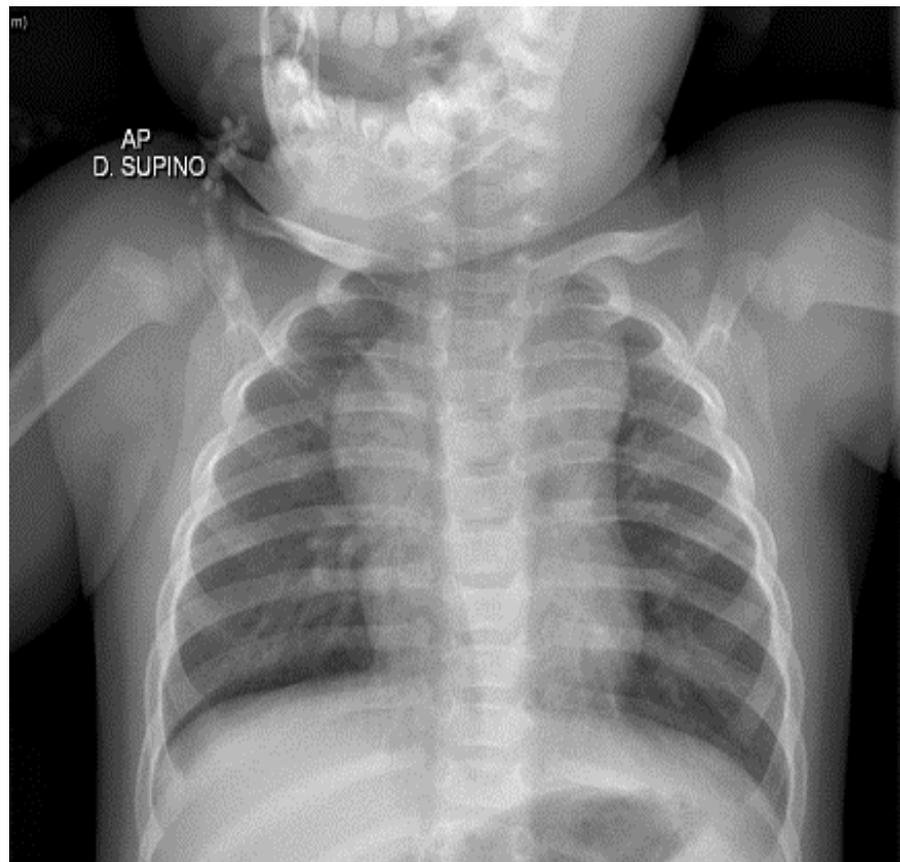
Antecedentes personales:

- Embarazo de riesgo controlado
- **Pretérmino (34+1)**
- Peso adecuado (2270 gr)
- Ingreso al nacer por:
 - infección **VRS**
 - infección **rotavirus**
 - doble comunicación interventricular muscular
 - foramen oval permeable
 - **hipocalcemia neonatal**



Pruebas complementarias:

1. Hemograma: leucocitos $11,82 \times 10^3$ (N 15,3%; Ly 67,3%; Mo 16,4%), Hb 12,4g/dL, Hto 37,5%, Plaq. 245×10^3 .
2. Bioquímica: (Glu, Ur, Na, K, Cl, Ca): normales, PCR: 0,1mg/dL
3. Radiografía de tórax: **ensanchamiento mediastínico superior**
4. Aspirado: **gripe y VRS negativos**
5. Mantoux: negativo

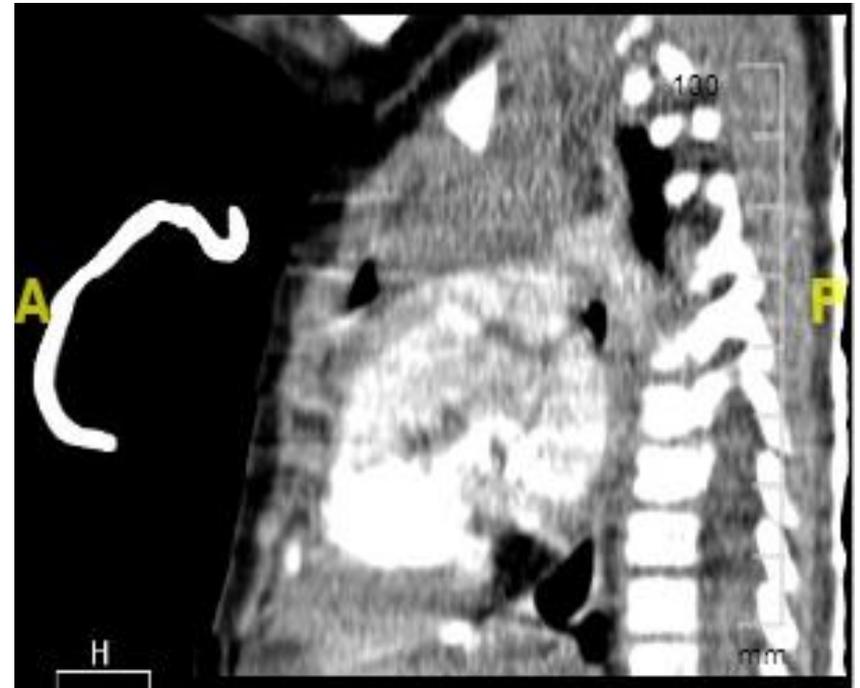
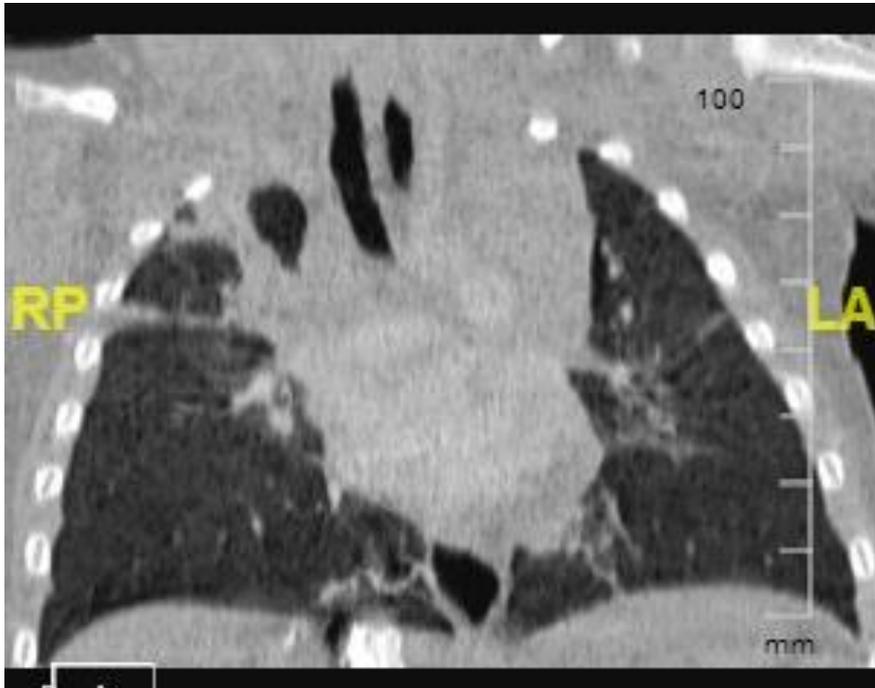


Diagnóstico diferencial del ensanchamiento mediastínico:

ANTERIOR/SUP.	MEDIO	POSTERIOR
Teratoma, incluyendo el quiste dermoide Timo normal Linfoma Malformaciones vasculares Quiste tímico Bocio intratorácico	Linfomas Quiste broncogénico Quiste pericárdico	Tumor neurogénico Secuestro pulmonar Quiste enterógeno

Pruebas complementarias:

- TAC torácico: hallazgos sugestivos de **timo prominente**.



Diagnósticos:

- **Bronquiolitis leve**
- Timo prominente
- Viriasis

Tratamiento:

- Salbutamol inhalado
- Antitérmicos

Evolución:

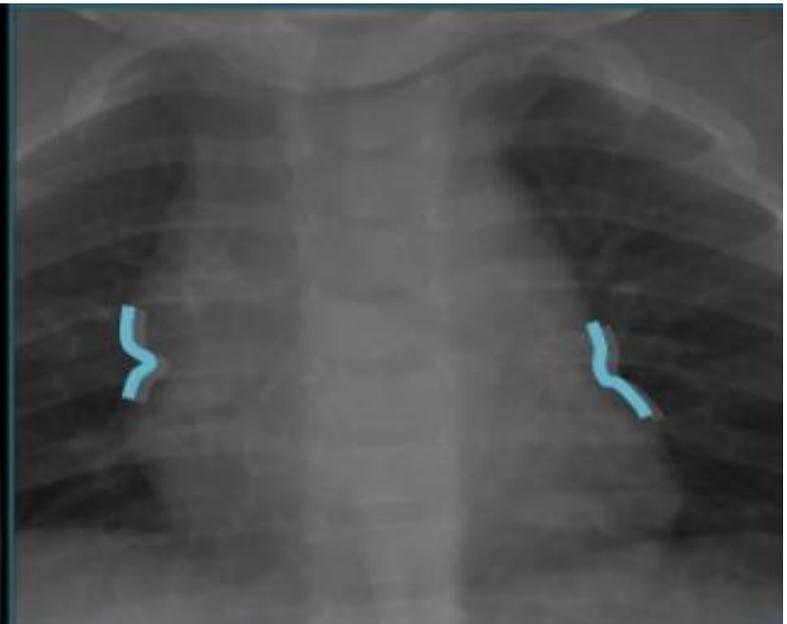
Mejoría de la dificultad respiratoria, quedando afebril al 3º día. Se retira salbutamol.

Al 6º día de ingreso comienza de nuevo con fiebre y deposiciones blandas, compatible con una viriasis.

Ante la buena evolución se decide alta.

Presentaciones del timo:





Conclusiones:

- La forma del timo esta condicionada por su situación anatómica.
- **En el niño**, tanto la morfología como el aumento de su tamaño, puede generar dudas y hay que realizar un **diagnostico diferencial con patologías mediastínicas.**

Bibliografía:

- Guerrero Fernández J, Ruiz Domínguez JA, Menéndez Suso JJ, Barrios Tascón A. Neumología. En: Publicación de libros médicos, S.L.U. Manual de diagnóstico y terapéutica en pediatría. Madrid: Publimed; 2009. 993-1045
- Solís Muñoz I. Radiografía de tórax: indicaciones, diagnóstico y casos prácticos. Asociación Española de Pediatría [en línea] (31-01-17). Disponible en: <http://continuum.aeped.es/>
- Ramos Seisdedos G, García- Yuste Martín M, Heras Gómez F. Quistes y tumores del mediastino. En: Tamames Escobar S, Martínez Ramos C, Editores. Cirugía. Aparato digestivo. Aparato circulatorio. Aparato respiratorio. Editorial Médica Panamericana SA. Madrid, 2000. capítulo 80, 751-760

¡Muchas gracias a Amelia y a todo el equipo de lactantes por la ayuda y docencia!

