

Continuum...



Entrar Registrarse



11
Veces compartido

Buscar

Menú ▾ Secciones ▾

Imagen de la semana ▶ **Distrés respiratorio de causa inesperada en un recién nacido pretérmino**

Autores:

Marina González Cervantes: Hospital General Universitario Dr. Balmis. Alicante. España.

Eva García Cantó: Hospital General Universitario Dr. Balmis. Alicante. España.

Gabriel Suárez del Fueyo: Hospital General Universitario Dr. Balmis. Alicante. España.

Cómo citar: González Cervantes M, García Cantó E, Suárez del Fueyo G. Distrés respiratorio de causa inesperada en un recién nacido pretérmino. En Imagen de la semana. Continuum 2024. [en línea] [consultado el 04.06.2024]. Disponible en <http://continuum.aeped.es>

Más información

Recién nacida de 36 + 3 semanas y 3190 gramos. Gestación controlada con ecografías normales. Rotura de membranas 7 días anteparto. Parto vaginal eutócico. Nace con esfuerzo respiratorio eficaz; al minuto de vida inicia trabajo respiratorio y cianosis. Se evidencia hipoventilación y desviación del latido cardiaco hacia la derecha. Empeoramiento progresivo que precisa intubación y tratamiento con surfactante. Se solicita radiografía de tórax (**Figura 1**) y posterior TAC torácico urgente (**Figura 2**).

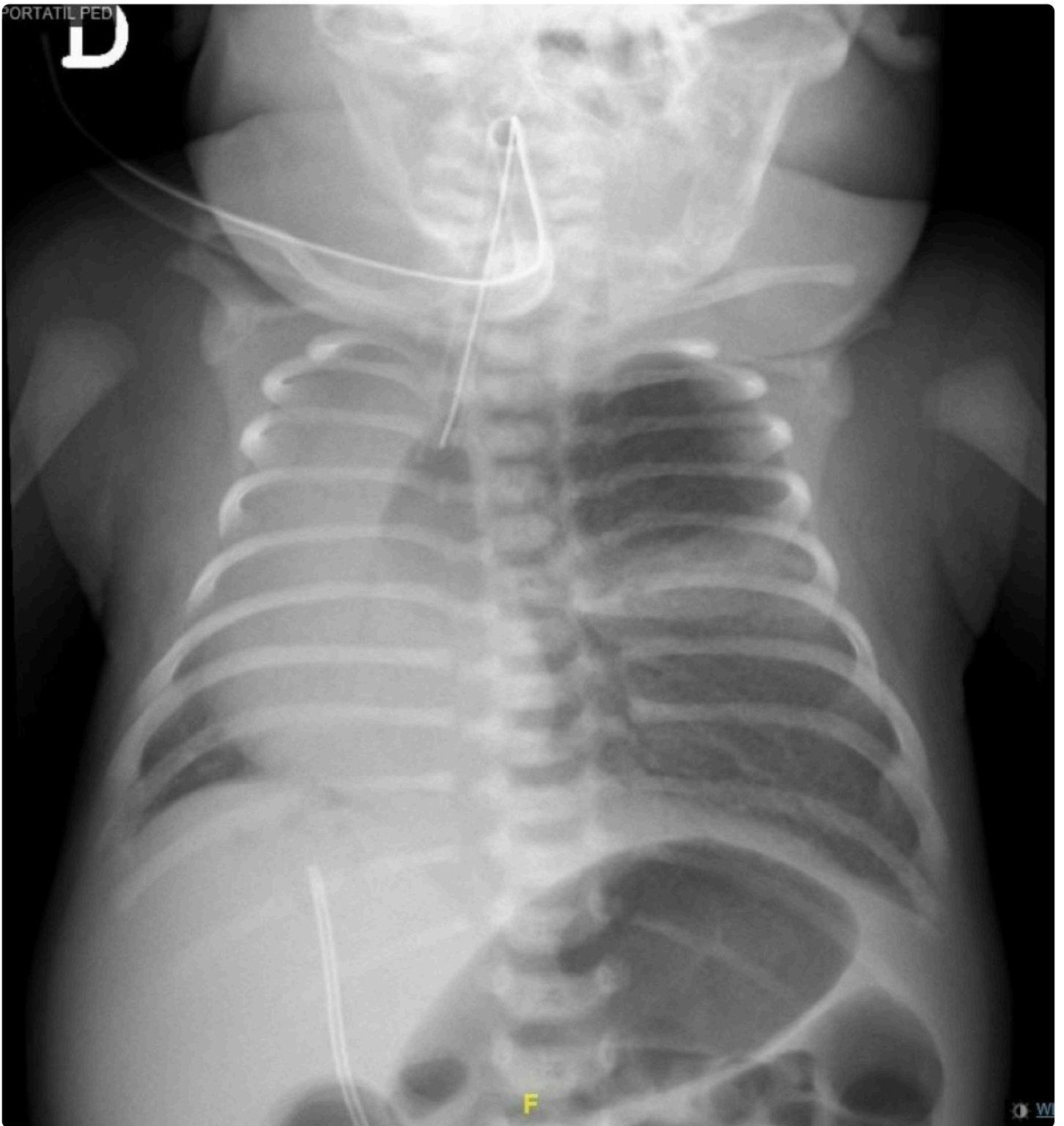


Fig. 1. Radiografía de tórax. Muestra marcado desplazamiento del mediastino hacia la derecha con atelectasia en hemitórax derecho e hiperinsuflación de pulmón izquierdo.

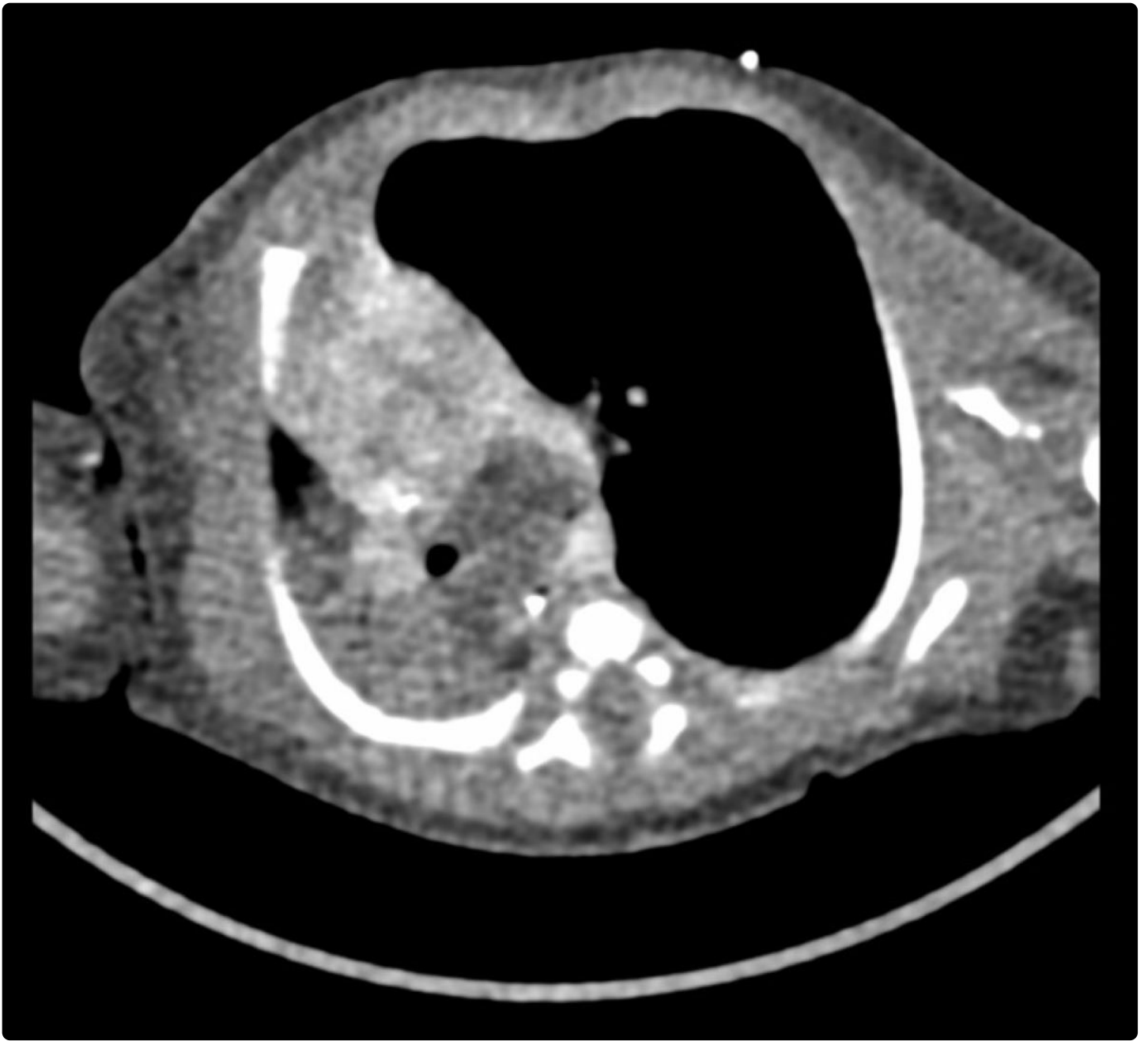


Fig. 2. TAC de tórax. Se identifica una masa quística subcarinal de 1,5 x 1,5 cm con compresión sobre el bronquio izquierdo que genera efecto valvular que condiciona hiperinsuflación de pulmón izquierdo con herniación anterior del parénquima y colapso del pulmón derecho.

¿Cuál es su diagnóstico?

Neumotórax a tensión izquierdo



No es correcta.

El neumotórax consiste en la presencia de aire ectópico en el espacio pleural¹. En nuestro caso las pruebas de imagen no mostraban escapes aéreos.

Quiste broncogénico

Respuesta correcta.

- El quiste broncogénico es una malformación broncopulmonar congénita resultante de la formación de una yema anómala ventral al árbol traqueobronquial que da lugar a una formación quística². Pueden ser asintomáticos, causar síntomas por compresión o infecciones recurrentes cuando tienen comunicación con la vía aérea. En nuestra paciente se realizó cirugía urgente, con exéresis del quiste que comprimía el bronquio izquierdo y condicionaba hiperinsuflación pulmonar progresiva por mecanismo valvular. La evolución fue favorable.

Hiperinsuflación lobar congénita

No es correcta.

- La hiperinsuflación lobar congénita es una malformación broncopulmonar debida a una estenosis bronquial intrínseca o extrínseca que condiciona un mecanismo valvular³.

Absceso pulmonar

No es correcta.

- Se podría plantear como diagnóstico en nuestra paciente, pero el TAC muestra una imagen quística causante de la compresión bronquial que debe hacernos pensar en otro diagnóstico. El absceso pulmonar puede presentarse como complicación "tardía" en la patología que presenta nuestra paciente⁴, pero no en el momento del nacimiento.

Valoración

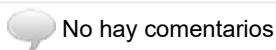
Nº de votos: 0

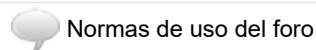
Realice esta actividad para poder valorarla.

Respuestas comentadas

¿Qué han respondido otras personas?

Finalizar y volver al índice >

 No hay comentarios

 Normas de uso del foro

Compartir

11
Veces compartido