

B-69 ENFISEMA BULLOSO. Presentación de un caso

SÁNCHEZ M, GONZALEZ G C, SEBASTIANI J, PEYRANO L, SPINA JC, GALLARDO MV, ROSSI S, GUTIERREZ G, TABAJ G, DE LA TORRE E, MALAMUD P.

HOSPITAL DEL TÓRAX DR. ANTONIO A. CETRANGOLO, ARGENTINA

Introducción

La hiperclaridad pulmonar es un síndrome definido por el aumento localizado o difuso de la transparencia pulmonar.

Puede ser secundario a patología del parénquima pulmonar, entre otras causas (patología vascular, pleural, congénitas, etc.)

Dentro de las causas parenquimatosas, se encuentran el enfisema bulloso, el enfisema obstructivo localizado y el Síndrome Swyer-James-Mc Load.

Las bullas son espacios aéreos de pared delgada de más de 1 cm de diámetro dentro del parénquima pulmonar, resultante de la dilatación, destrucción y confluencia de los espacios aéreos distales a los bronquiolos terminales.

El enfisema bulloso es un conjunto de alteraciones parenquimatosas pulmonares que cursa con la formación de una o más bullas que comprimen el resto del pulmón normal o relativamente indemne.

En el síndrome de Swyer-James se observa hiperclaridad unilateral por atrapamiento aéreo, secuela de bronquiolitis constrictiva en la primera infancia, secundaria a proceso infeccioso. En los estudios de imágenes se observa al pulmón patológico hiperclaro y de menor tamaño que el contralateral normal.

Caso clínico

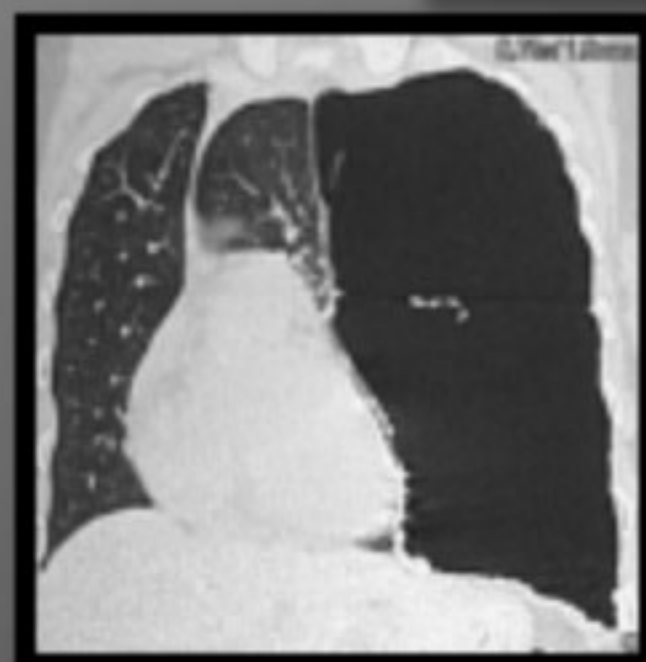
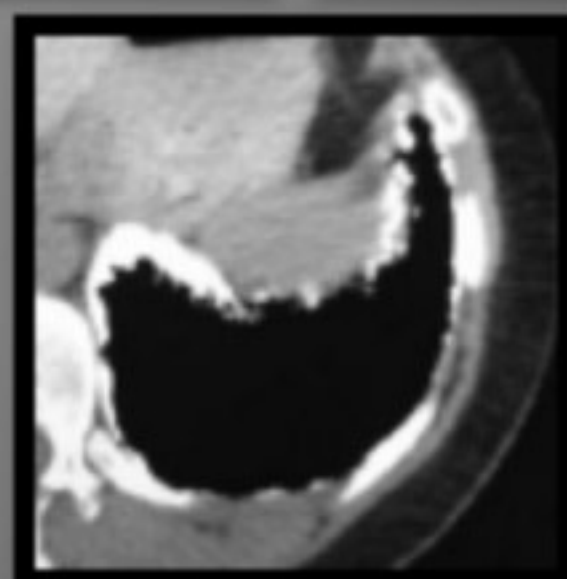
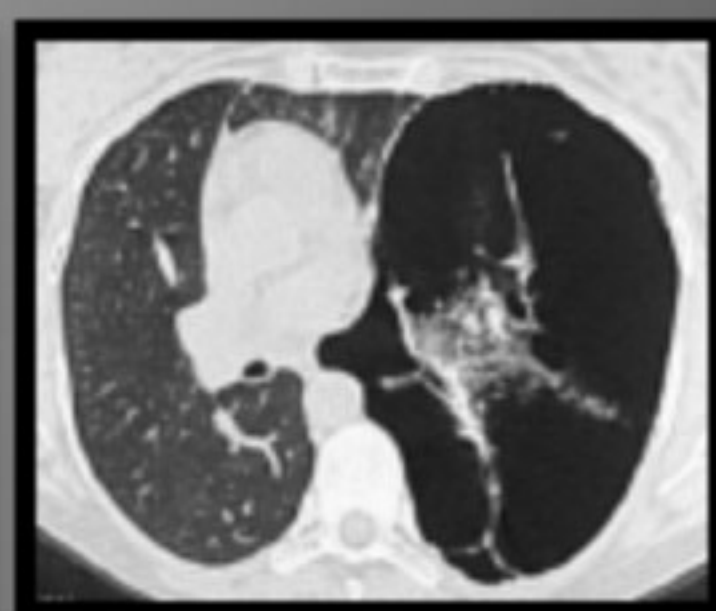
Paciente femenina de 37 años no fumadora con antecedente de infección viral en la infancia (varicela zóster). Epidemiología positiva para TB. Consulta por disnea hasta mMRC 2 de 2 años de evolución.

Radiografía de Tórax

Hiperlucidez del hemitórax izquierdo con hiperinsuflación, desviación contralateral del mediastino y calcificaciones de la pleura visceral y diafragmática.



	Pre		Post	
FVC	1.97	55%	1.96	54%
VEF1	1.30	46%	1.43	50%
VEF1/FVC		66%		73%
TLC	6.91	136%		
RV	4.87	298%		
RV/TLC		70%		
DLCO adj	16	67%		
KCO		121%		
TLC Sb	2.95	58%		



FBC

Árbol derecho normal, árbol izquierdo colapso dinámico del BLS y BLII con mucosa normal.

Conclusiones

Se presenta un caso de enfisema bulloso que ocupa casi la totalidad del hemitórax izquierdo de probable etiología post infecciosa asociada a calcificaciones pleurales.

A diferencia de lo que ocurre en el síndrome de Swyer-James, también de etiología post infecciosa, en donde la hiperlucidez pulmonar o lobar es resultante del menor volumen pulmonar secundario a la obliteración bronquiolar; en este caso, la hiperlucidez es el resultado de la destrucción del parénquima pulmonar.