Carteles Zoquipan 2025

Autor / Co-Autores	Hospital	Teléfonos:	e-mail:
CARLOS ESPINOZA MARIN	**HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE**	**3310269977**	**EIMC950223HJCSRR08**
ANTONIO FRANCISCO GALLARDO MEZA (J)			GAMA540403319J
OSCAR EDUARDO CEJA MEJIA			CEMO830527HJCJJS01
DANIEL EDUARDO PEÃ‘A MEDINA	Hospital General de Occidente	3311388107	PEMD951013HJCXDN05
CESAR EDUARDO JUAREZ CAMPOS			JUCC8511233X5
DANIEL CALDERON NAVARRO	hgo	3321344877	CAND930729HJCLVN05

CASO CLINICO : 2024 / 0125

Titulo:

Más allá de la taquipnea transitoria: malformación congénita de la vía aérea pulmonar diagnosticada por imagen en un recién nacido de término.

Tipo de trabajo:

CASO CLINICO

Introducción:

Las malformaciones congénitas de la vía aérea pulmonar (CPAM) son anomalías del desarrollo broncopulmonar con presentación clínica variable, que pueden simular patologías respiratorias transitorias en el recién nacido. La integración clínica e imagenológica es clave para su diagnóstico, siendo la tomografía computarizada el estándar de referencia para su caracterización y para el abordaje de diagnósticos diferenciales.

Objetivos:

Describir un caso clínico de un recién nacido de término con dificultad respiratoria inicialmente atribuida a taquipnea transitoria, en el que la reevaluación clínica y los estudios de imagen permitieron identificar una malformación congénita pulmonar, destacando la importancia de los estudios de imagen para su reconocimiento oportuno.

Material y Métodos:

Recién nacido masculino de término que presenta dificultad respiratoria al nacimiento, con mejoría parcial tras el inicio de CPAP nasal. La radiografía de tórax inicial (Imagen 1) mostró una opacidad homogénea en el vértice pulmonar izquierdo con discreto desplazamiento mediastínico. El ultrasonido torácico postnatal (Imagen 2) evidenció parénquima aireado en zonas superiores (líneas A) y un patrón alveolo-intersticial con líneas B confluyentes en zonas inferiores, hallazgo compatible con disminución de la aireación pulmonar asociada a una alteración estructural subyacente. Debido a la persistencia de la dificultad respiratoria, se realizó tomografía computarizada de tórax (Imagen 3), identificándose microquistes dispersos, bronquiectasias quísticas centrales e hipoplasia pulmonar izquierda, hallazgos sugestivos de una malformación congénita pulmonar. Al paciente se realizo una toracotomía posterolateral izquierda, con exposición hiliar y lobectomía del lóbulo superior izquierdo, logrando adecuada hemostasia y neumostasia. El estudio histopatológico confirmó CPAM tipo II, caracterizada por múltiples quistes de 0.5-2 cm revestidos por epitelio cilíndrico ciliado y estroma sin atipias.

Resultados:

no aplica para caso clinico

Conclusiones:

1. La dificultad respiratoria persistente en el recién nacido de término requiere una evaluación diagnóstica integral.
2. La imagenología es fundamental para identificar malformaciones congénitas pulmonares que simulan patologías transitorias.

3. El diagnóstico oportuno permite un manejo adecuado y una evolución clínica favorable.