

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE LA VÍA AÉREA PULMONAR(MCVAP) , REPORTE DE 2 CASOS

Dr. Uchal Saavedra C., Dr. Blanco Martínez A.

Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna, Santiago ,Chile

INTRODUCCION: Cuando evaluamos un RN con sospecha de MCVAP, siempre debemos considerar algunos diagnósticos diferenciales, como el Enfisema Pulmonar Intersticial (EPI) entre otros, esta patología suele presentarse en prematuros, producto de un barotrauma y puede ser transitoria.

OBJETIVO: Reporte de 2 casos, con sospecha diagnóstica de MCVAP, que fueron tratados en nuestro Hospital, en los que se planteó el diagnóstico diferencial de Enfisema Pulmonar Intersticial (EPI).

CASO CLINICO 1RNT 37 sem., AEG. Distress respiratorio al 1° día de vida. Evolucionan con deterioro respiratorio y neumotórax bilateral, requiriendo drenajes y ventilación mecánica. Radiografías y TAC de tórax al 17° día sugieren MCVAP de Lóbulo Superior Izquierdo. Se explora quirúrgicamente el día 27 de vida encontrando un pulmón de aspecto normal, realizamos biopsia informada como tejido pulmonar normal. En el post operatorio hay mejoría clínica y radiológica progresiva. Es dado de alta con diagnóstico de "Atrapamiento pulmonar transitorio".

CASO CLINICO 2RNPT 32 sem., PEG, 1670 gr. Cursa con membrana hialina, requiere ventilación mecánica, se retiró de O2 al 9° día. El día 17 de vida presenta polipnea y taquicardia. Rx y TAC torácicos muestran imágenes radiolúcidas y quísticas de lóbulo superior izquierdo. Decidimos una conducta conservadora y la evolución clínica y radiológica fue a la mejoría, con regresión y desaparición de las imágenes quísticas, Alta al 26° día de vida con diagnóstico de Enfisema Intersticial Izquierdo recuperado

Conclusión: Frente a un RN con sospecha de una MCVAP o de un Enfisema lobar congénito, es importante considerar otros diagnósticos o fenómenos patológicos. El Enfisema Pulmonar Intersticial localizado o difuso, suele ser de carácter transitorio y se confunde con una malformación pulmonar. Su conocimiento puede evitar el tratamiento quirúrgico y la eventual resección pulmonar en un neonato que además suele ser prematuro.