

CONTROVERSIAS EN EL MANEJO CONSERVADOR DE HIPERINSUFLACIÓN LOBAR CONGÉNITA.

Garrido Flores, M. (1), Acevedo González, S. (1); De La Rosa Manríquez, A. (1); Núñez Cámara M. (2); Lozcano Burgos, C (3).

Introducción: La hiperinsuflación lobar congénita (HLC), también denominado enfisema lobar congénito, es una enfermedad pulmonar rara, donde la hiperinsuflación de un lóbulo pulmonar genera efecto de masa. Se puede presentar desde el periodo antenatal hasta la adultez, con casos asintomáticos hasta pacientes con severos síntomas cardiopulmonares. Su manejo tradicional consiste en lobectomía. Con el desarrollo del diagnóstico prenatal, imágenes y técnicas de cirugía mínimamente invasiva, se ha propuesto manejo conservador.

Caso Clínico Recién Nacido de 10 días hospitalizado por conjuntivitis izquierda. Tras 48 horas inicia taquipnea y dificultad respiratoria. Exploración física normal. Radiografía de tórax destaca hiperlucidez pulmonar en lóbulo superior derecho (LSD), desplazamiento mediastínico hacia izquierda y atelectasia de lóbulo medio. Tomografía computada revela HLC. Traslado a Unidad de Cuidado Intermedio, aumenta dificultad respiratoria y requerimientos de oxígeno. Cirugía al 17° día. Durante inducción anestésica presenta bradicardia sinusal iniciándose protocolo de reanimación avanzada y toracotomía de urgencia. Ausencia de herniación por estallido pulmonar sobre bula en LSD. Se concreta lobectomía superior derecha. Manejo inicial en Unidad de Cuidado Intensivo, en ventilación mecánica y con apoyo de vasoactivos. Evolución posterior favorable. Alta al 27° día sin complicaciones.

Revisión de la literatura. Estudios recientes se inclinan a favor del manejo conservador en aquellos pacientes asintomáticos con hallazgo incidental de HLC, por la posible regresión de la lesión, sumado a los riesgos que confiere la toracotomía y la resección pulmonar. Sin embargo, la observación prolongada posee ciertas desventajas: vigilancia, altas tasas de infección conllevando dificultad técnica en la cirugía, exposición innecesaria a radiación, eventual desarrollo neoplásico y riesgo de emergencia cardiopulmonar. La cirugía precoz ofrece ventajas de recuperación postoperatoria más rápida, y posibilidad de crecimiento pulmonar compensatorio en un pulmón que continúa desarrollándose en periodo postnatal. Deben considerarse estos factores en la toma de decisiones en pacientes con HLC.