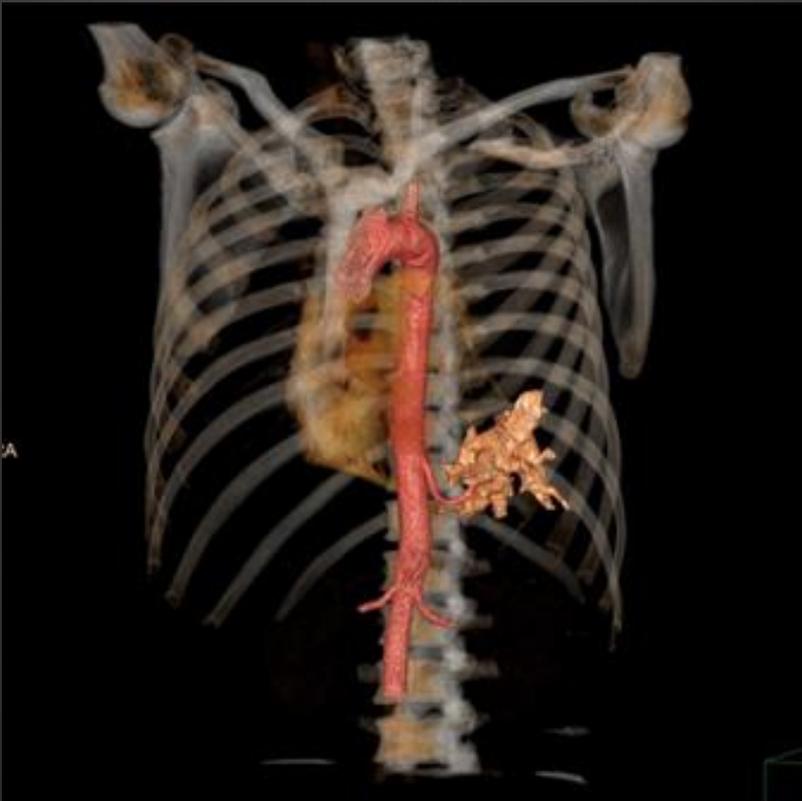


Secuestro Pulmonar

Reporte de un caso

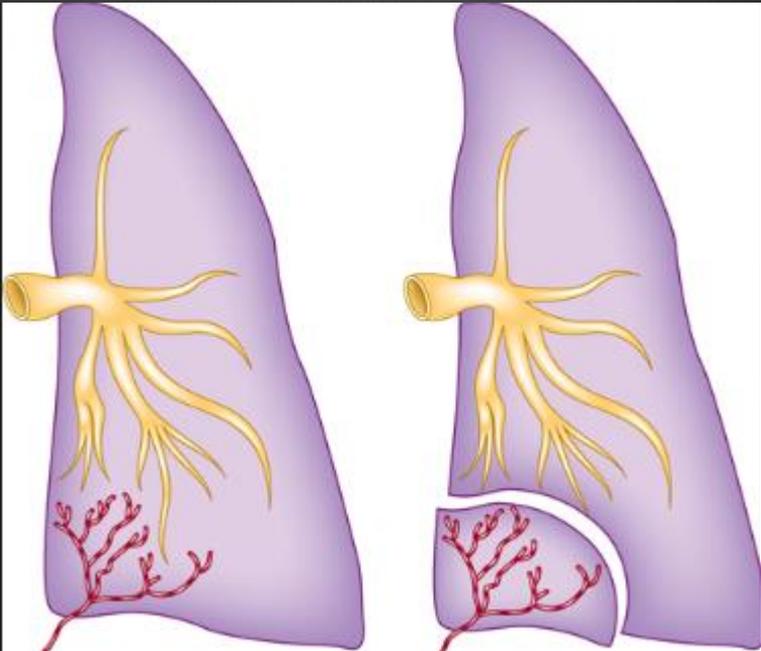


Marian Ovando
Ignacio Poyo
Szusterman Ludmila Daniela
Karen Mendoza
Guevara Luis Alejandro
Vivas Andrade Andrés Felipe

Secuestro Pulmonar

Definición :

- Masa de tejido pulmonar displásico, no funcional, que ha perdido la comunicación con el árbol traqueobronquial y presenta vascularización arterial sistémica.



Clasificación :

Existen 2 tipos: ambos son similares en su relación con el árbol bronquial y el suministro arterial / drenaje venoso, pero difieren en su relación con la pleura.

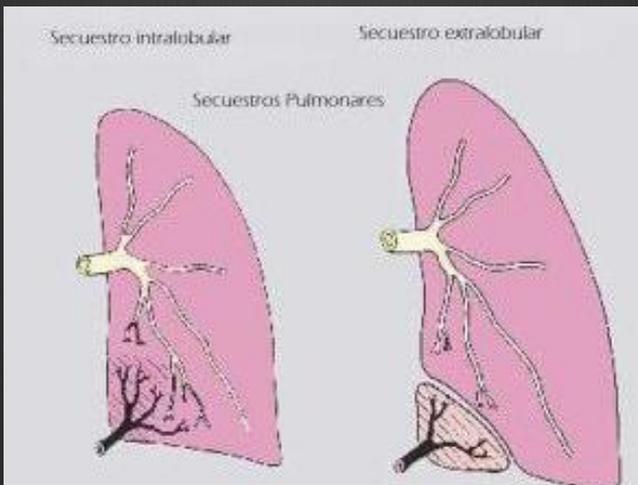
Secuestro intralobar: (75 - 80 %)

Estrechamente conectado con el pulmón normal adyacente y no tiene pleura separada.

Secuestro extralobar: (15 - 25 %)

Separado del pulmón circundante por su propia pleura.

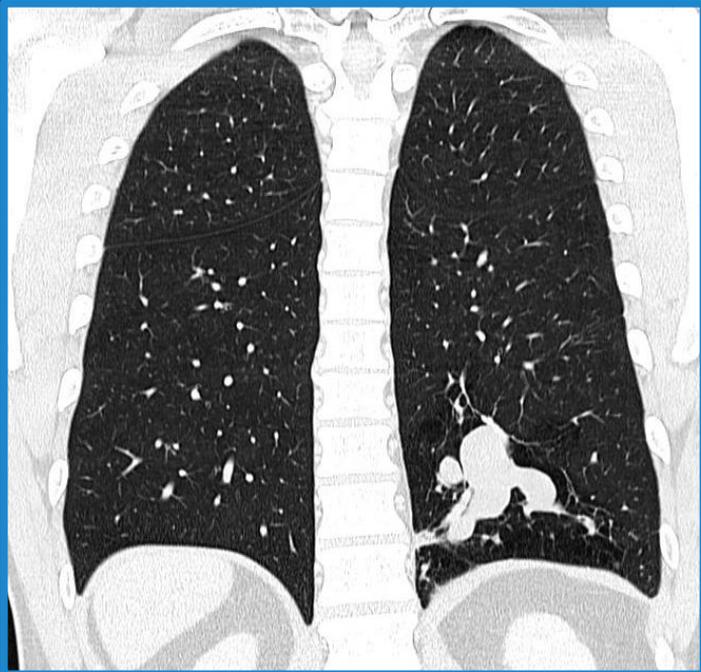
- Extralobar intratorácico
- Subdiafragmático extralobar



Ubicación :

Afecta preferentemente a los lóbulos inferiores:

- El 60% de los secuestros **intralobares** afectan al lóbulo inferior izquierdo y el 40% al lóbulo inferior derecho.
- Los secuestros **extralobares** casi siempre afectan el lóbulo inferior izquierdo, sin embargo 10 % de los secuestros extralobares pueden ser subdiafragmáticos.



Diagnóstico Radiológico

Métodos disponibles:

- Rx
- Ecografía
- Arteriografía
- AngioTC
- AngioRM

Diagnósticos diferenciales:

- Malformación arteriovenosa pulmonar
- Neumonía persistente
- Absceso pulmonar
- Malformación pulmonar congénita de las vías respiratorias
- Quiste broncogénico
- Síndrome de cimitarra

Caso clínico:

Paciente masculino de 43 años de edad, asintomático, en control por tabaquismo, se realiza una TC de tórax donde se evidencia una imagen compatible con malformación arteriovenosa pulmonar izquierda.

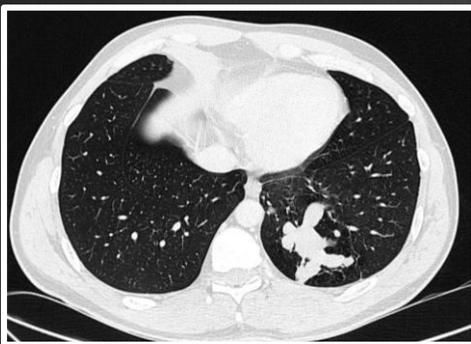
Para su caracterización, se sugiere realizar una angioTC.

Hallazgos imagenológicos:

Angio TC:

En los segmentos basales del lóbulo inferior izquierdo se observan múltiples estructuras tubulares, dilatadas, que:

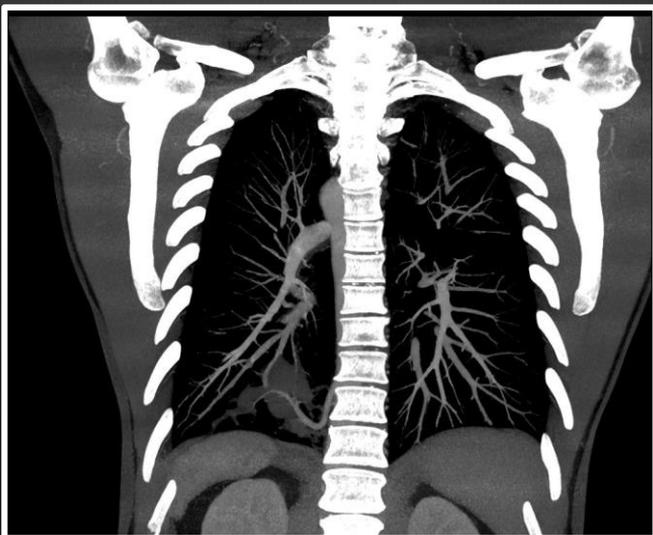
- Describen un trayecto tortuoso - serpiginoso.
- No muestran tinción significativa con el contraste.
- Reciben aferencias arteriales desde la aorta descendente.
- En sentido cefálico se relacionan con ramas de las venas pulmonares izquierdas, sin poder determinar su eferencia.
- Se aprecian áreas de menor atenuación y bandas densas en el parénquima pulmonar vecino.



Discusión:

El secuestro pulmonar o “pulmón accesorio” es una malformación congénita muy poco frecuente, en la que coexisten anomalías vasculares, bronquiales y parenquimatosas.

Consiste en un territorio pulmonar aislado, irrigado por una o varias arterias sistémicas procedentes, por lo general, de la aorta y cuyo drenaje venoso puede efectuarse tanto hacia las venas sistémicas como hacia las pulmonares.



Conclusión:

- Ante la sospecha de una MAV la técnica de elección es la angiografía. En caso de no encontrarse hallazgos concluyentes o típicos, un diagnóstico diferencial que se puede plantear es el de secuestro pulmonar.
- En el caso clínico descrito, la ausencia de opacificación aórtica, la ausencia de opacificación venosa y la falta de tinción con el contraste desestimaron el diagnóstico de MAVP y orientan hacia la presencia de un SECUESTRO PULMONAR.

Bibliografía:

- Congenital Anomalies of the Tracheobronchial Tree, Lung, and Mediastinum: Embryology, Radiology and Pathology. T Berrocal, C Madrid, S Novo, J Gutiérrez; A Arjonilla, N Gómez-León. Radiographics. 2003;24:e17
- Blickman JG, Parker BR, Barnes PD. Pediatric radiology, the requisites. Mosby Inc. (2009) ISBN:0323031250. Read it at Google Books - Find it at Amazon
- Berrocal T, Madrid C, Novo S et-al. Congenital anomalies of the tracheobronchial tree, lung, and mediastinum: embryology, radiology, and pathology. Radiographics. 24 (1): e17. doi:10.1148/rg.e17 - Pubmed citation
- Ferretti GR, Jouvan FB, Coulomb M. MDCT demonstration of intralobar pulmonary sequestration of the right upper lobe in an adult. AJR Am J Roentgenol. 2005;185 (6): 1663-4. doi:10.2214/AJR.05.0155 - Pubmed citation
- Tokel K, Boyvat F, Varan B. Coil embolization of pulmonary sequestration in two infants: a safe alternative to surgery. AJR Am J Roentgenol. 2000;175 (4): 993-5. AJR Am J Roentgenol (full text) - Pubmed citation