

RARO CASO DE QUISTE BRONCOGÉNICO

Autores:

Pérez Rosales, Jorge David
Tobón Cartagena, Juan Pablo
Rodríguez, Leydy Diana
Salamida, Alejandra Cristina

**Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas - CEMIC,
Hospital Universitario Sede Saavedra**

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés

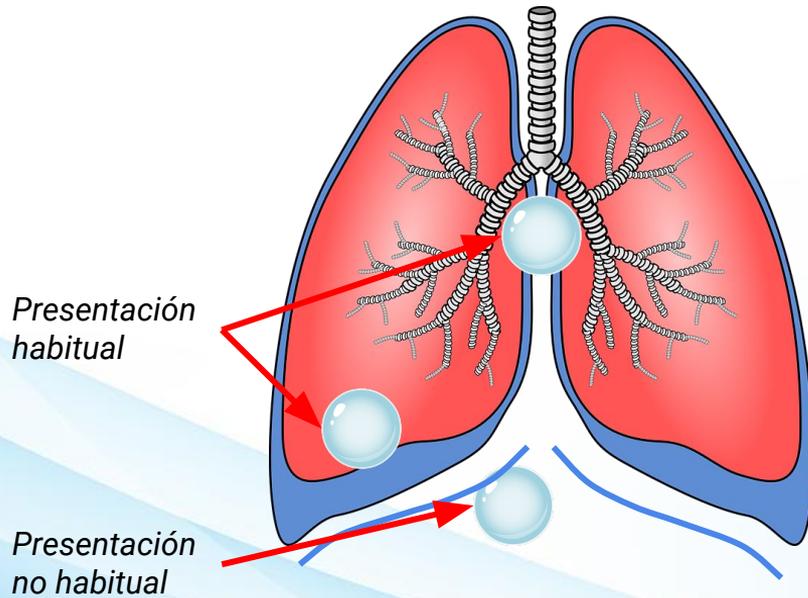
Correspondencia: Pérez Rosales, Jorge David, Servicio de Diagnóstico por Imágenes CEMIC, Galván 4102, CABA, Argentina.
jorgedavid07@gmail.com

PRESENTACIÓN DEL CASO



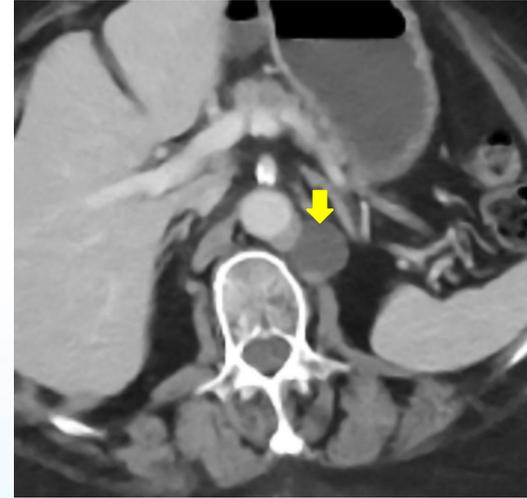
Femenina de 80 años, con imagen de aspecto quístico subdiafragmático, paraaórtica izquierda que no presenta realce tras la administración del contraste endovenoso en ninguna de sus fases, sin otros hallazgos patológicos, ni síntomas asociados al área descrita. Se concluye como quiste broncogénico migrado hacia cavidad retroperitoneal.

DISCUSIÓN



Los quistes broncogénicos son poco frecuentes, se pueden generar alrededor de la semana 3 - 7 del desarrollo embriogénico, se presenta como una fusión anómala de la línea media del tejido intestinal primitivo y traqueobronquial, generando quistes de contenido del epitelio pulmonar y de ubicación mediastinal o del mismo parénquima. Si se separan completamente del árbol traqueobronquial, pueden migrar a lugares extremadamente atípicos, como es la retroperitoneal.

REVISIÓN DEL TEMA



Pueden presentar complicaciones por infección o inflamación, además al tener una ubicación poco habitual como nuestro caso, las patologías adrenales, pancreáticas o de compromiso retroperitoneal pueden generar complicaciones por la proximidad de estas estructuras a este nivel. Si no llegan a presentar dicha clínica, pueden pasar desapercibidos toda la vida y ser solo hallados de manera incidental bajo un estudio de rutina o en autopsias.

CONCLUSIONES

La presentación del quiste broncogénico debido a su poca frecuencia, lo convierten en un hallazgo de gran interés, sobretodo en nuestro caso por su ubicación poco habitual, como lo es la retroperitoneal, sin embargo es un hallazgo que no se puede pasar inadvertido debido a las complicaciones regionales que se pueden presentar por la presencia del mismo y que ante su inhabitual recurrencia podemos llegar a desconocerlo y no lograr identificarlo adecuadamente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cosío-Pascal, M., Cosío-Lima, L., Lezama-Urtecho, C. A., & Ríos-Reyna, J. L. (2014). Quiste broncogénico. Reporte de un caso y revisión de la literatura. *Neumología y cirugía de tórax*, 73(1), 24–34. <https://doi.org/10.35366/48968>
2. Hernandorena González, M., Joudanin Seijo, J. R., Sanchís García, J. M., & Pina Pallín, M. (2010). Quiste broncogénico de localización excepcional que simula una tumoración pancreática. *Radiología*, 52(5), 465–468. <https://doi.org/10.1016/j.rx.2010.03.011>
3. McAdams, H. P., Kirejczyk, W. M., Rosado-de-Christenson, M. L., & Matsumoto, S. (2000). Bronchogenic cyst: imaging features with clinical and histopathologic correlation. *Radiology*, 217(2), 441–446. <https://doi.org/10.1148/radiology.217.2.r00nv19441>
4. Panichelli, L., Salinas, W., Napolitano, D., Signorini, F., & Muñoz, J. (2020). Intramural esophageal bronchogenic cyst. Quiste broncogénico intramural esofágico. *Cirugía y cirujanos*, 88(Suppl 1), 94–97. <https://doi.org/10.24875/CIRU.20001701>