

Silvia Patricia Ortiz Polanco¹, Diego Armando Viafara Paz², Agustina Simonetto³, Raul Simonetto⁴

¹Residente de Diagnóstico por Imágenes del Servicio de Tomografía Computada y Resonancia Magnética, Sanatorio IPENSA, Ayudante Diplomado de la Universidad Nacional de la Plata, Buenos aires, Argentina.

²Residente de Diagnóstico por Imágenes del Servicio de Tomografía Computada y Resonancia Magnética, Sanatorio IPENSA, Buenos aires, Argentina.

³Médico de planta y Especialista en Diagnóstico por Imágenes del Sanatorio Ipena, La Plata, Buenos aires, Argentina.

⁴Médico de planta y Especialista Consultor en Diagnóstico por Imágenes del Sanatorio Ipena, La Plata, Buenos aires, Argentina.

Los autores mencionados no presentan conflictos de intereses

LA PLATA, BUENOS AIRES ARGENTINA

Autor responsable: email: silvia.ortizp@hotmail.com



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

Caso clínico

- Femenina: 24 años
 - Antecedentes: infecciones respiratorias a repetición
 - Ingresa por cuadro clínico de tos con expectoración de una semana de evolución.
-

Imágenes

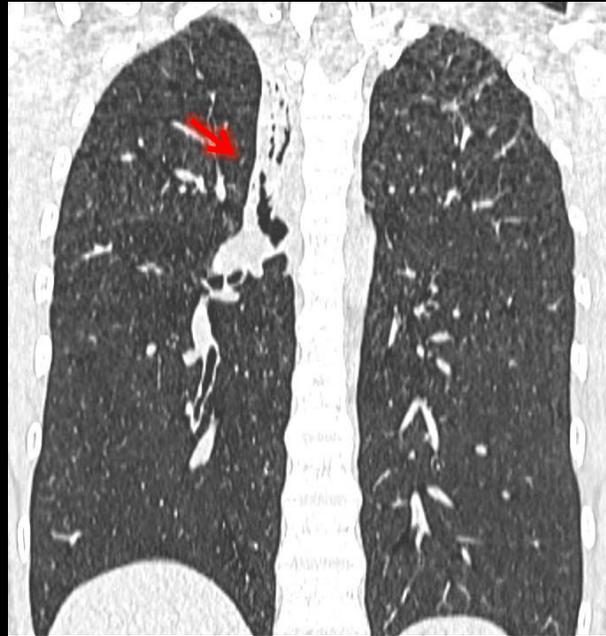


Figura 1. TC de Tórax, Reconstrucción coronal. A nivel del segmento apical del lóbulo superior derecho se aprecia parénquima pulmonar atelectasiado, asociado a bronquiectasias locorreregionales (flecha roja).

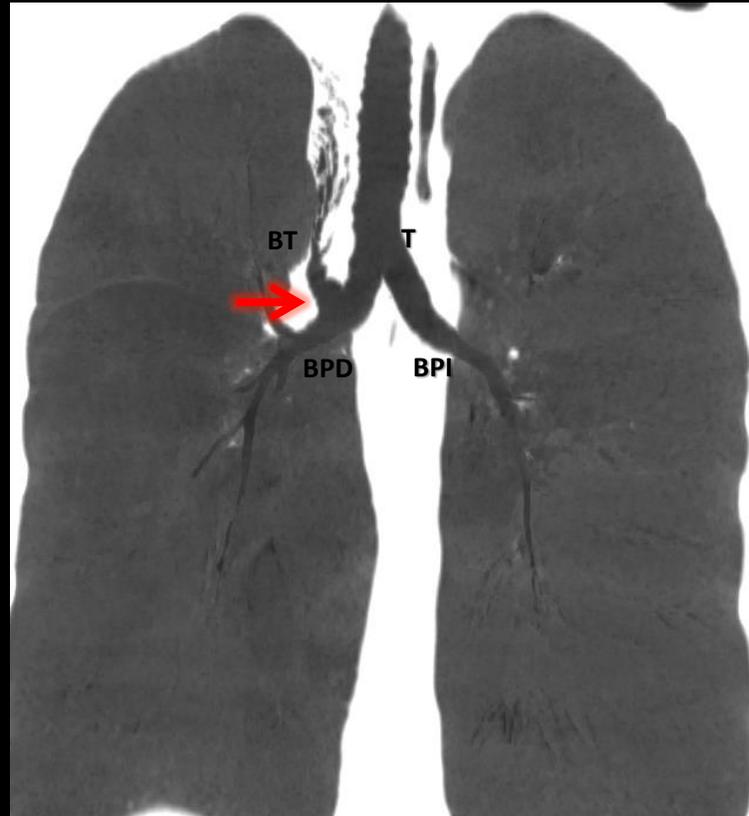


Figura 2. TC de tórax, reconstrucción coronal. Estructura bronquial que emerge de la pared lateral derecha de la tráquea, a 4.5 mm de la carina. Bronquio traqueal (apical aberrante). Bronquio traqueal (BT) Flecha roja, Bronquio principal derecho (BPD), Bronquio principal izquierdo (BPI), Tráquea (T).

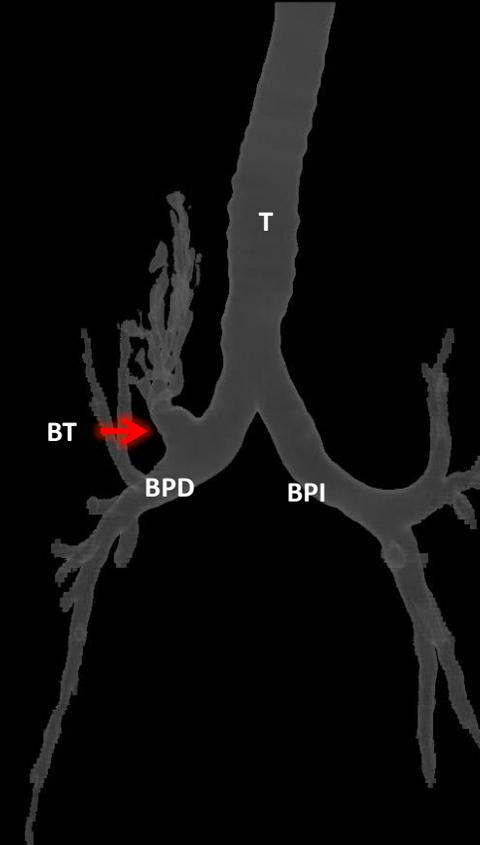


Figura 3. Imagen de TC reconstrucción en 3D oblicua anterior, del árbol traqueo-bronquial, que evidencia el bronquio traqueal derecho (apical aberrante). Bronquio traqueal (BT) Flecha roja, Bronquio principal derecho (BPD), Bronquio principal izquierdo (BPI), Tráquea (T).

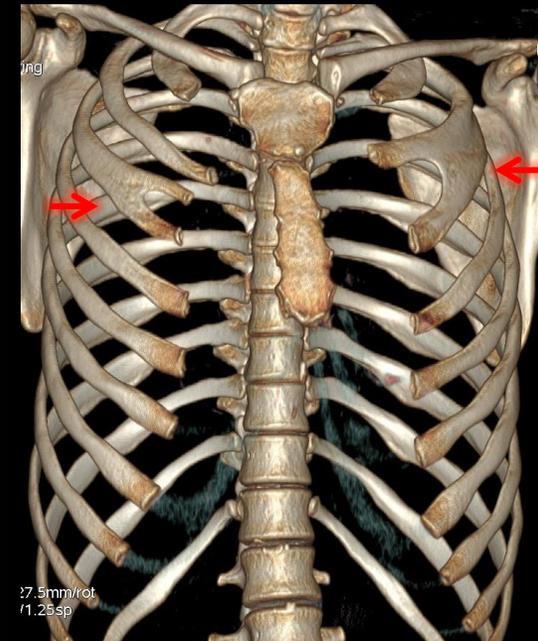


Figura 4. Imagen de TC reconstrucción en 3D oblicua anterior, de la caja torácica. 3º costilla derecha bífida. Fusión del 2º y 3º arco costal izquierdo.

Discusión

Bronquio traqueal

Descrito por Sandifort en 1785 como un bronquio lobar superior derecho que se originaba en la tráquea

Corresponde a un bronquio superior derecho, originado generalmente de la pared lateral derecha de la tráquea a menos de 2 cm sobre la carina, aireando el segmento apical del lóbulo superior o el lóbulo superior completo

La frecuencia de aparición del bronquio traqueal derecho, es de 0,1% a 1,3% en los adultos y en el 1,5-2% en pediatría

Patologías asociadas hasta en el 78%. Que incluyen el síndrome de Down, malformaciones de la caja torácica, estenosis traqueal y otras anomalías de la ramificación traqueobronquial

La hipoplasia o fusión del primero y el segundo arco costal, de costillas lumbares bilaterales y de otras anomalías vertebrales aumenta la sospecha de bronquio traqueal o fístula traqueoesofágica

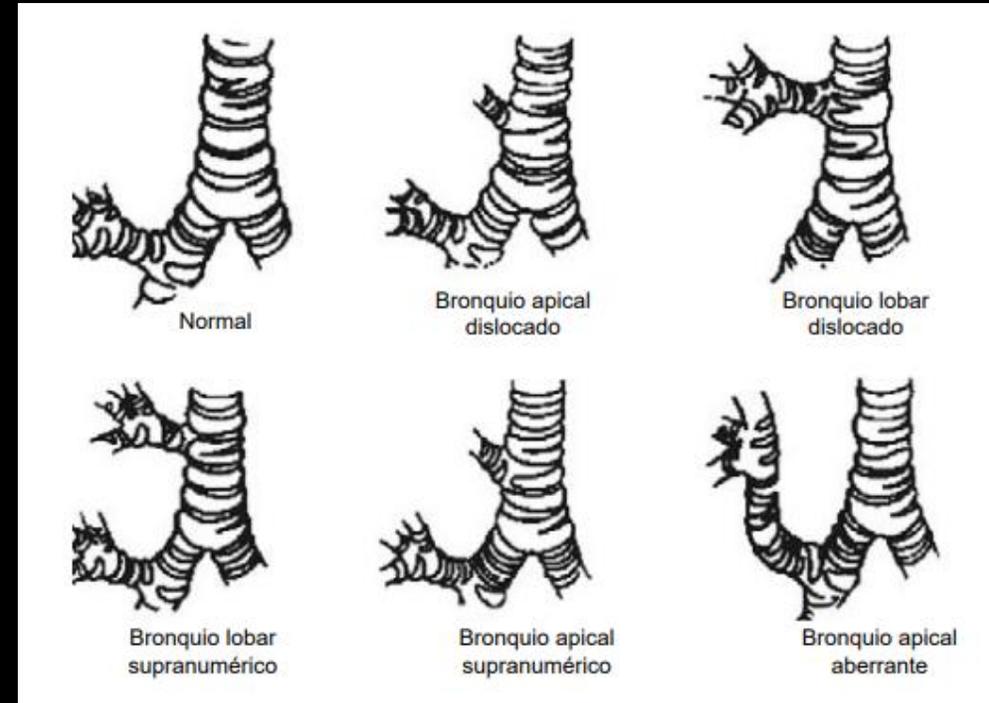
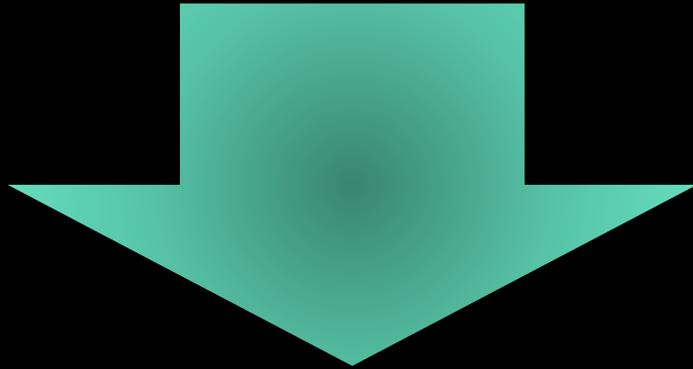


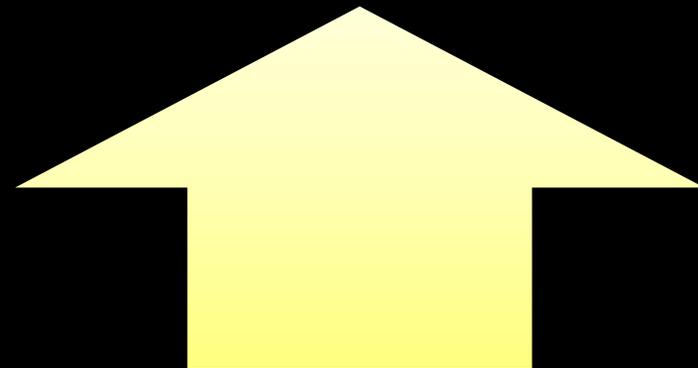
Figura 6. Variantes del bronquio traqueal. Fuente: Barat M, Konrad HR. Tracheal bronchus. Am J Otolaryngol 1987; 8: 118-122.

Conclusiones



La tomografía computada sigue siendo el estudio de elección para el estudio de la anatomía de la vía aérea, cabe consignar que existen otras modalidades de evaluación.

A pesar de que las variantes del árbol traqueobronquial tienen una baja frecuencia, hay importantes condiciones clínicas en relación a las mismas, por lo que es imprescindible el conocimiento en profundidad de la anatomía.



Referencias bibliográficas

- 1. Anomalía congénita del cardias combinado traqueal y accesorio... : Journal of Bronchology & Interventional Pulmonology [Internet]. [citado 5 de agosto de 2022]. Disponible en: https://journals.lww.com/bronchology/Fulltext/2013/01000/Congenital_Anomaly_of_Combined_Tracheal_and.23.aspx
- 2. Anomalías de la ramificación traqueobronquial: esquema de clasificación basado en lóbulos [Internet]. [citado 5 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://pubs.rsna.org/doi/epdf/10.1148/rg.2016150115>
- 3. Palavecino B. T, Palma C. R. Bronquio cardíaco accesorio y otras variantes de la anatomía tráqueo-bronquial. Rev Chil Enfermedades Respir. 2017;33(2):131-6.
- 4. Motta-Ramírez GA, Alonso-Blancas E, Ruiz-Arteaga JD, Aguilar-Gordillo V, Alonso-Que HT. Bronquio traqueal. 2011;(1):3.
- 5. Revisión de las anomalías bronquiales congénitas | Radiográficos [Internet]. [citado 5 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://pubs.rsna.org/doi/epdf/10.1148/radiographics.21.1.g01ja06105>
- 6. Robledo M M, Bertona T C, Bertona T J, Giordanengo M C, Gribaudo C N, Tolabin S I. Variantes anatómicas de la segmentación bronquial, prevalencia y diagnóstico mediante TC multidetector 64 canales. Rev Chil Radiol. 2012;18(4):170-4.
- 7. Hernández EL. Variantes bronquiales anatómicas raras. Comunicación de tres casos. 2007;20:7.