

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EN PACIENTE ADULTA CON AGENESIA DE LA ARTERIA PULMONAR DERECHA.



Colacello Virginia.

Sanatorio Adventista del Plata.

Entre Ríos. Argentina.

virginia.colacello@sanatorioadventista.org.ar

CASO CLÍNICO

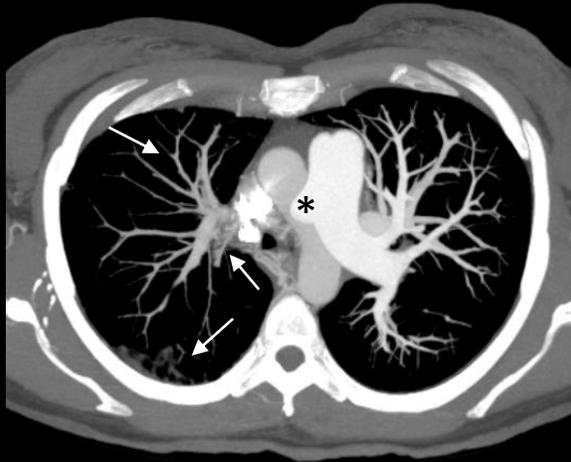
- Paciente femenina de 33 años, ex tabaquista, consulta a guardia general por cuadro de **dolor torácico opresivo, de presentación súbita, asociado a disnea CF III.**
- Niega otros antecedentes de relevancia.

Examen físico: TA 120/80 mmHg, FC 105 lpm, FR 40 vpm, T 36.8°, SO₂ 98%, hipoventilación en ambas bases, taquipnea, respiración abdominal.

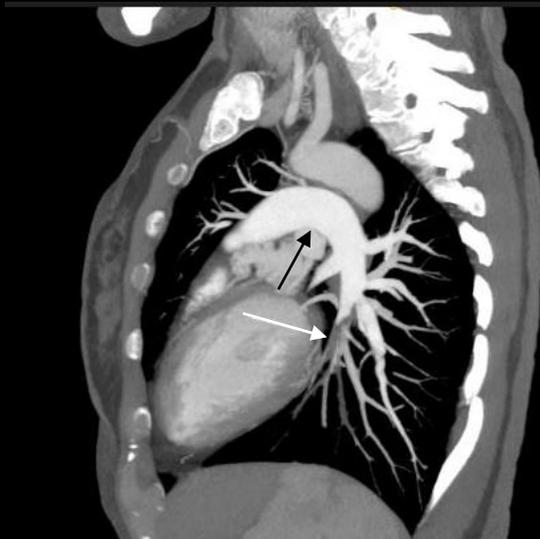
Laboratorios: PH: 7.53; PCO₂: 20.4 mmHg; PO₂: 105.0 mmHg; Bicarbonato: 16.9 meq/l; exceso de base:-3.6; BNP: 450 pg/ml; Dímero D: 582 ng/ml.

ECG: ritmo sinusal a 64 lpm, PR 180, QRS 90, qt420, TRV en cara anterior septal, T picudas.

Angiotomografía de tórax con protocolo TEP.



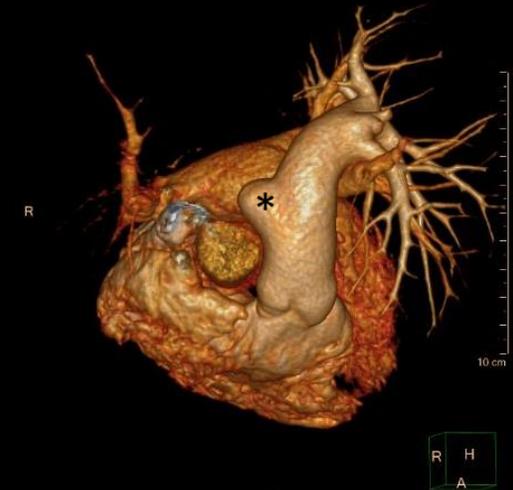
Reconstrucción MIP. Ausencia de arteria pulmonar derecha (asterisco) con circulación colateral de localización periesofágica, intercostal, diafragmática y pleural (flechas).



Reconstrucción MIP. Arteria pulmonar izquierda permeable (flecha negra) con discreto aumento de su diámetro. Defectos de relleno oclusivos totales en topografía de ramas segmentaria inferior y subsegmentarias (flecha blanca).



Ventana pulmonar. Área focal de aspecto consolidativo de localización subpleural y morfología en "cuña" (flecha negra), sugestiva de infarto pulmonar.



Reconstrucción 3D. Ausencia de arteria pulmonar derecha (asterisco).

Otros hallazgos: leve hipoplasia pulmonar derecha, bandas parenquimatosas subpleurales, leve engrosamiento cisural y tenues opacidades basales en vidrio esmerilado homolaterales, probablemente relacionadas con la variante anatómica.

DISCUSIÓN

- La agenesia o ausencia unilateral de la arteria pulmonar (AUAP) es una malformación vascular **infrecuente** que se presenta en 1 cada 200.000 individuos¹.
- Puede presentarse **de forma aislada o bien en contexto de malformaciones cardiovasculares**, como tetralogía de Fallot, transposición de grandes vasos, defectos septales y anomalías del arco aórtico².
- Fue descrita por primera vez por Frenzel en el año 1868, quien en su artículo original informó que el **30% de los pacientes** con este hallazgo podrían permanecer **asintomáticos** hasta la vida adulta³.
- Una revisión bibliográfica realizada por Ten Harkel y colaboradores, encontró que el 44% de los pacientes con AUAP presentaba **hipertensión pulmonar (HTP)**, el 20% **hemoptisis**, el 37% **infecciones pulmonares recurrentes** y el 40 % reportaba **tolerancia limitada al ejercicio**⁴.
- Para el **diagnóstico definitivo** las diferentes modalidades de imágenes, como la radiografía de tórax y la tomografía computada, juegan un rol fundamental.
- El **pronóstico** depende de la asociación con otras anomalías cardiovasculares y el grado de HTP ⁵.

CONCLUSIÓN

El presente caso de paciente adulta con ausencia unilateral de la arteria pulmonar derecha es particularmente infrecuente por su asociación con tromboembolismo pulmonar de su homónima contralateral. Al momento de la publicación de este póster, existe en la literatura mundial solo un reporte de caso con las mismas características⁶.

El diagnóstico temprano y tratamiento adecuado e individualizado de esta variante anatómica son necesarios para evitar complicaciones que puedan llevar a un desenlace devastador, tales como HTP y TEP.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bouros D, Pare P, Panagou P, Tsintiris K, Sifakas N. The varied manifestation of pulmonary artery agenesis in adulthood. *Chest* 1995;108:670–6.
2. Sherrick DW, Kincaid OW, Dushane JW. Agenesis of a main branch of the pulmonary artery. *Am J Roentgenol Radium Ther Nucl Med* 1962;87:917–28.
3. Frentzel O. Ein Fall von anormer Communication der Aorta mit der Arteria Pulmonalis. *Virch Arch Path Anat* 1868;43:420—2.
4. Ten Harkel AD, Blom NA, Ottenkamp J. Isolated unilateral absence of a pulmonary artery: a case report and review of the literature. *Chest* 2002;122:1471—7.
5. Kruzliak P, Syamasundar RP, Novak M, et al. Unilateral absence of pulmonary artery: pathophysiology, symptoms, diagnosis and current treatment. *Arch Cardiovasc Dis* 2013;106:448-54.
6. Çinier G, et al, Unilateral absence of pulmonary artery concomitant with chronic pulmonary thromboembolism in an adult patient, *Am J Emerg Med* (2016), <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajem.2016.02.031>