

**Cuando sospechar
el síndrome de
Sewyer-James (SSJ)
mediante los
hallazgos
radiológicos**

AUTORES:

- **Pablo A. DE LUCA**
- **Luis Adrian BORSA**
- **Naymé Naiara MELO BARBIERI**
- **Leopoldina TEVEZ CRAISE**
- **Miriam Elizabeth VASQUEZ
GUILLEN**
- **Guillermo DE BARRIO**

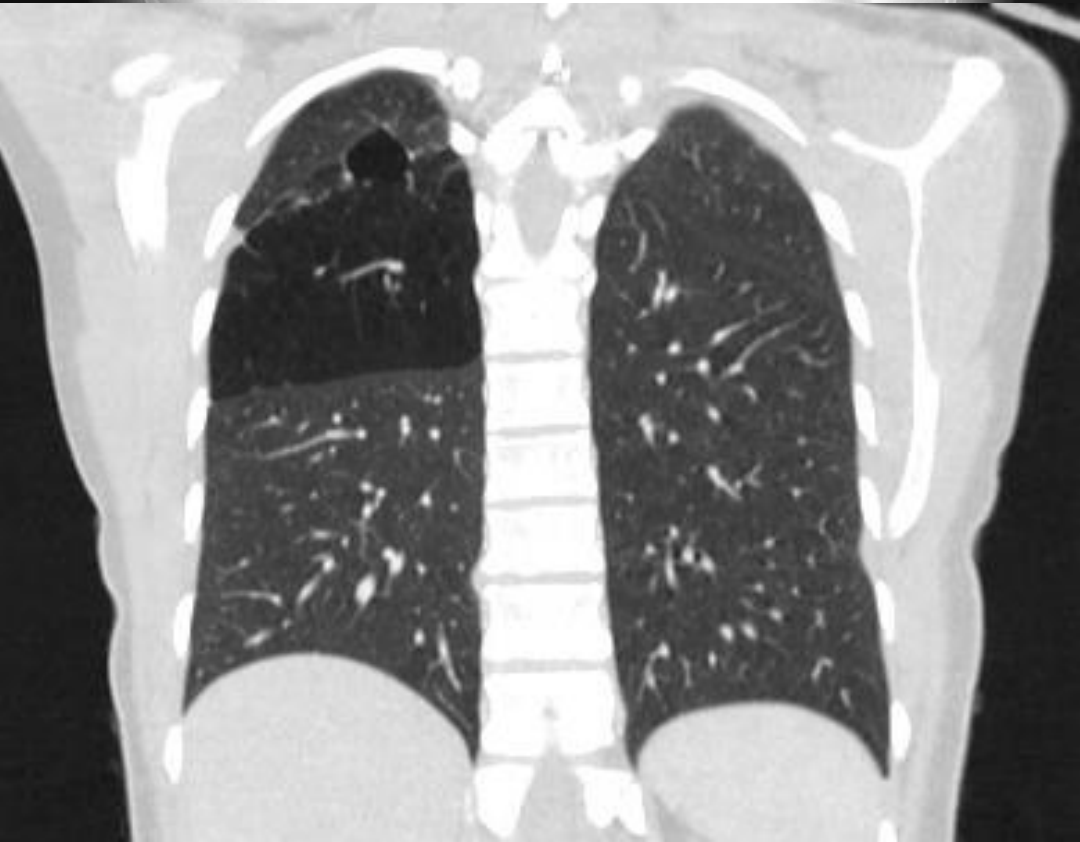
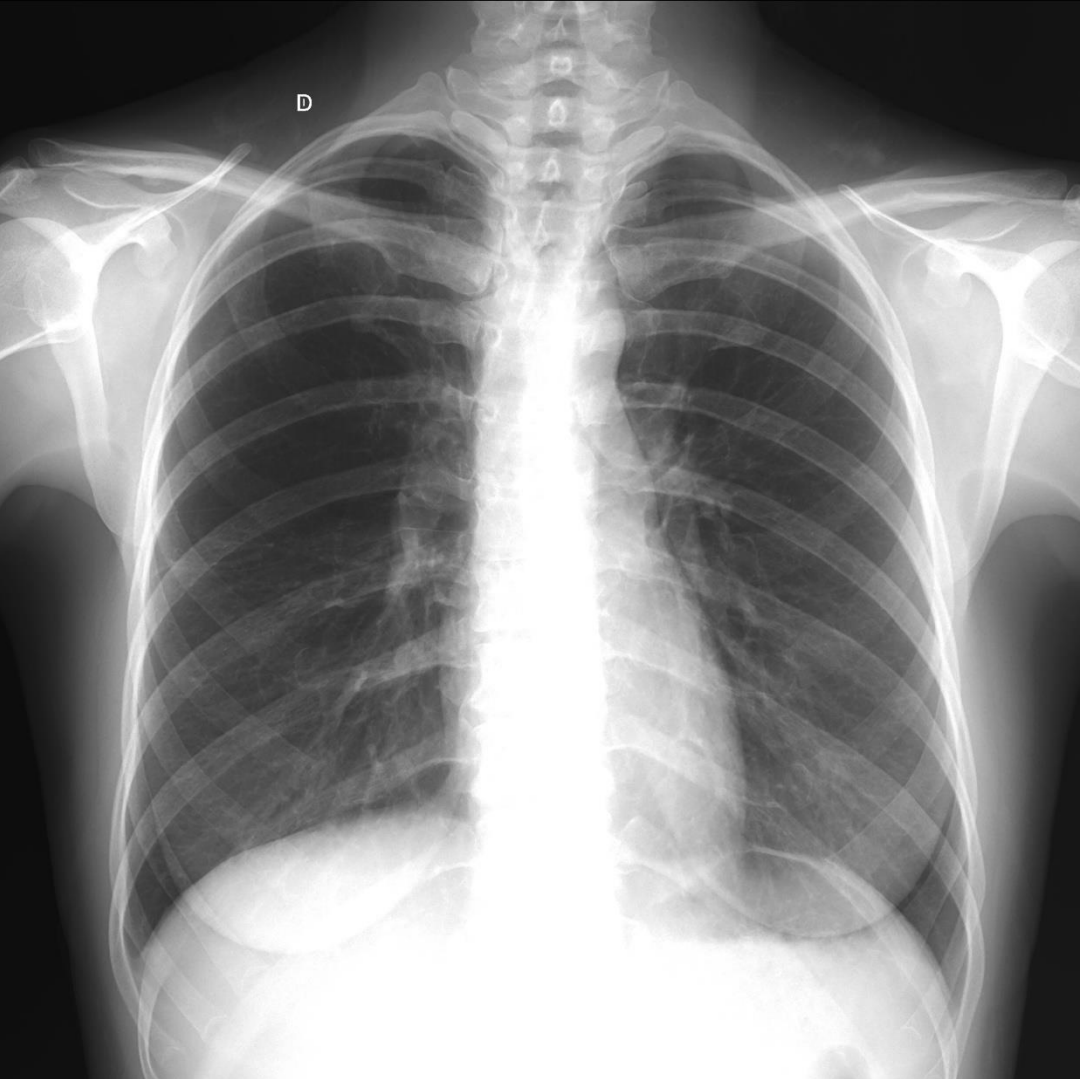
Caso clínico:

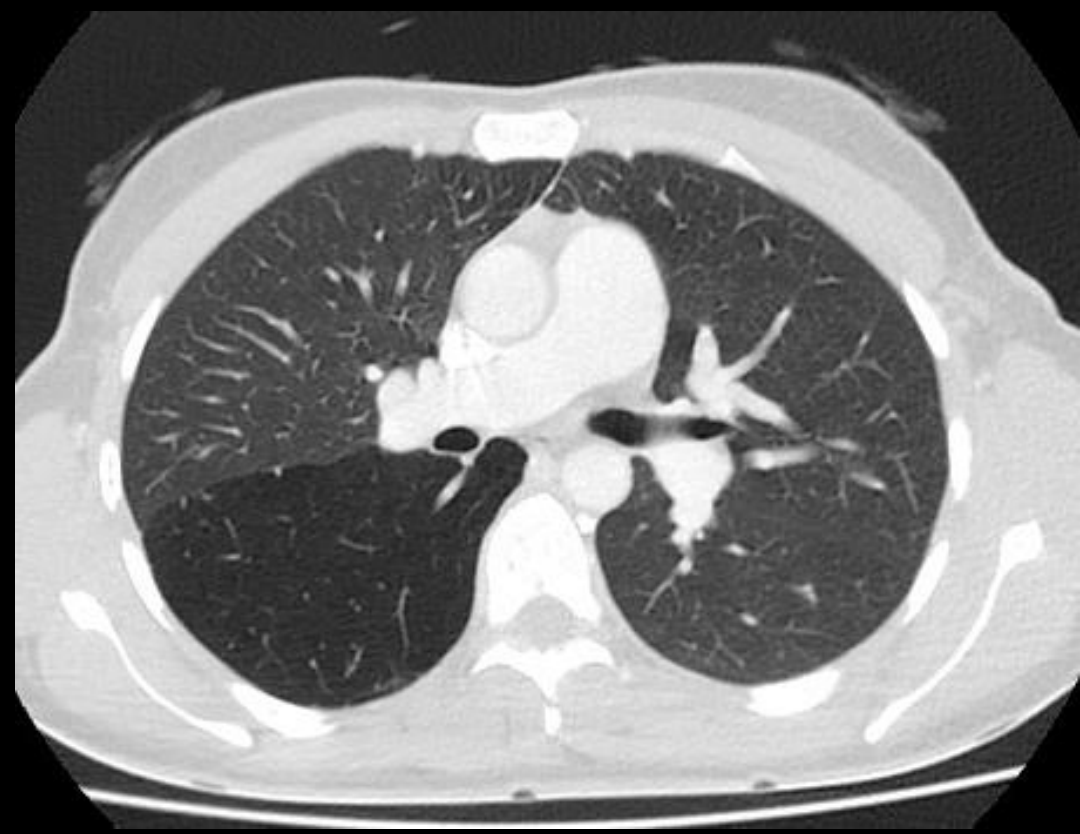
- Paciente que cursa internación por síndrome febril prolongado, con antecedentes de cirugía por fistula vesico-vaginal.

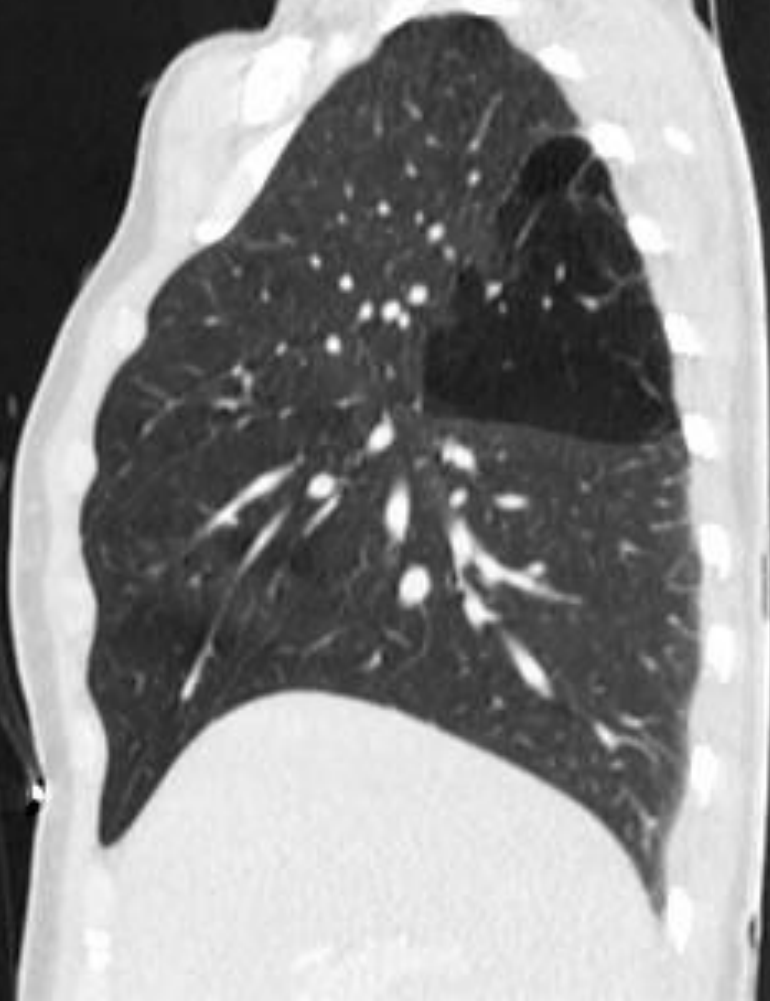
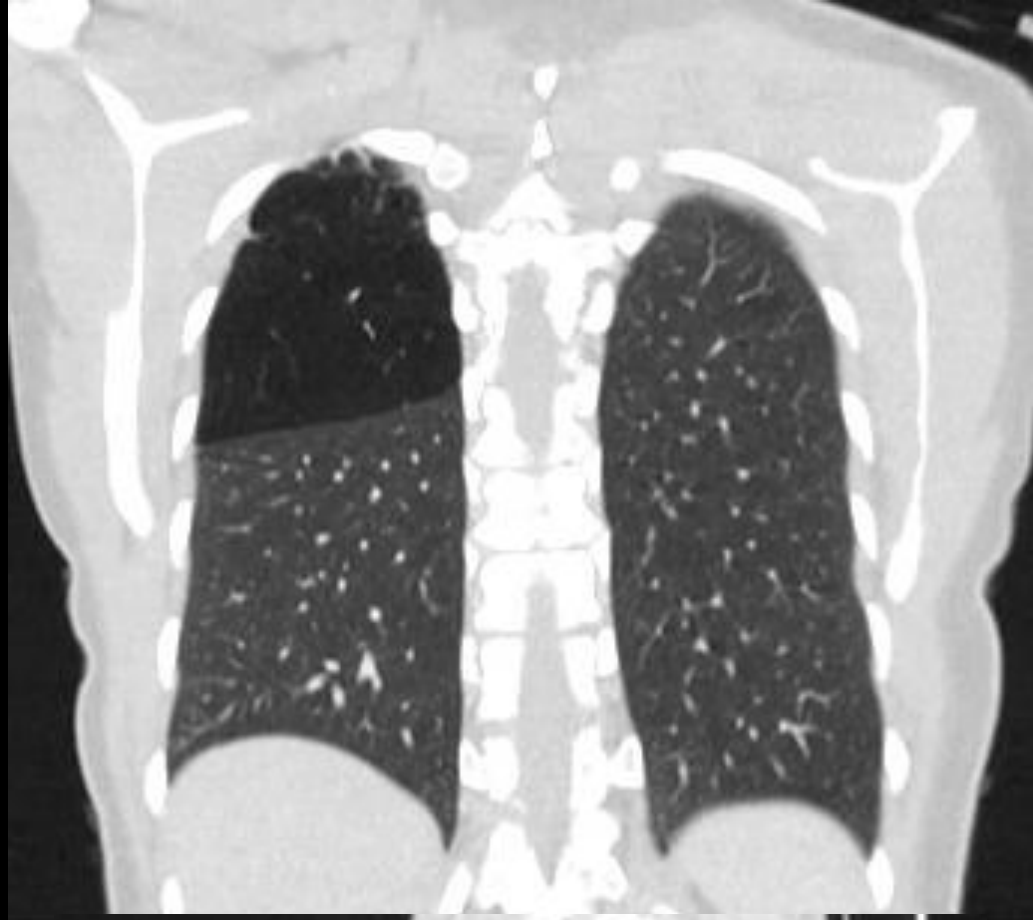
Hallazgos

Imagenológicos:

- En la radiografía de tórax se visualiza una discreta radiolucidez del lóbulo superior del pulmón derecho.
- En la TC se evidencia la presencia de un área de hiperclaridad pulmonar a nivel del segmento posterior del lóbulo superior derecho, sin pérdida de las estructuras vasculares y con preservación del volumen pulmonar.







Discusión:

- El SSJJ (conocido también como enfisema hipoplásico adquirido en la infancia o síndrome de McLeod) es una entidad poco frecuente, que aparece adquirida tras una bronquiolitis y/o neumonía en la infancia.
- Puede cursar de forma asintomática hasta la edad adulta, e incluso descubrirse en el curso de una exploración radiológica de rutina.

Discusión:

- Para su diagnóstico se requiere una buena anamnesis, el antecedente de episodios respiratorios recurrentes, hallazgos radiológicos compatibles y la sospecha diagnóstica excluyendo otras causas funcionales y estructurales pulmonares.

Diagnósticos diferenciales:

- Ausencia congénita del musculo pectoral mayor
- Mastectomía
- Tromboembolismo pulmonar
- Agenesia congénita de la arteria pulmonar.
- El síndrome del pulmón hipogenético .
- Lesión endobronquial que produzca obstrucción.

Conclusión:

- El SSJJ es una entidad rara que suele darse por una patología respiratoria en la infancia. La importancia de una buena anamnesis y los estudios por imágenes son fundamentales para su diagnóstico, ya que la mayoría de las veces suele ser un hallazgo incidental como en el caso presentado.