

Agenesia del Pulmón Derecho en Recién Nacida.

Rodrigo Bolaños-Jiménez**

Gerardo Rivera-Silva**

Ma. Guadalupe Treviño-Alanís**

Ma. Guadalupe Moreno-Treviño**

RESUMEN

La agenesia pulmonar es una anomalía extremadamente rara, que ha sido descrita como la ausencia del parenquima pulmonar, sus bronquios y su vasculatura más allá de la bifurcación. El caso de una recién nacida de término con agenesia pulmonar derecha es reportada.

ABSTRACT

Agenesis of the lung is an extremely rare anomaly that has been described as the absence of pulmonary parenchyma its bronchi and vasculature further bifurcation. The case of a full term newborn girl with isolated right lung agenesis is reported.

CASO CLÍNICO

Recién nacida de 13 días de nacida, embarazo controlado, parto eutóxico. Peso al nacer 3,200 g, Apgar 1 min: 8; Apgar 5 min: 8. Inició su padecimiento de forma súbita con dificultad para respirar, taquipnea y cianosis central. Al recibirla en la consulta se observó cianótica, tenía polipnea de 62 por min y retracción subcostal leve, ausencia del murmullo vesicular en el pulmón derecho, el choque de la punta del corazón se veía en la región paraesternal derecha. La auscultación cardiaca era de 160 por min, siendo mejor en hemitórax derecho, donde se percuteía el corazón, por lo demás el examen cardiovascular fue normal, a excepción de una saturación de oxígeno de 80%. La

gasometría reportó una retención importante de CO₂. En la radiografía de tórax se observó una opacificación del campo pulmonar derecho, disminución de los espacios intercostales de ese hemitórax, silueta cardiomedastinal desviada a la derecha e insuflación del pulmón izquierdo (Figura 1); el ecosonograma cardíaco mostró un atrio común, defecto en el tabique interventricular y conducto arterioso persistente. Se intentó la toma de la tomografía axial computarizada pulmonar pero la paciente presentó un paro cardiopulmonar súbito y refractario al tratamiento. El examen anatomo-patológico demostró agenesia de pulmón derecho.

La agenesia pulmonar se define como la ausencia total del bronquio, más allá de la carina, del parénquima pulmonar y

* Universidad Panamericana, México, Distrito Federal, México. Hospital Pediátrico de Coyoacán. Gobierno del Distrito Federal. México, Distrito Federal, México.

** Departamento de Ciencias Básicas, Universidad de Monterrey, San Pedro Garza García, Nuevo León, México.

Correspondencia: Ma. Guadalupe Treviño-Alanís. Laboratorio de Ingeniería Tisular y Medicina Regenerativa, Departamento de Ciencias Básicas, Universidad de Monterrey, Av. Morones Prieto 4500 Pte., 66238, San Pedro Garza García N.L., México. Tel.: (81) 8215 1446. Correo-electrónico: martrevino@udem.edu.mx



Figura 1. Radiografía de tórax. Se observa opacidad completa del hemitórax derecho, con disminución de la amplitud de los espacios intercostales y desplazamiento del cardiomediestino hacia la derecha. El pulmón izquierdo se muestra hiperinsuflado en forma compensatoria.

de la vasculatura bronquial¹. La anomalía afecta por igual a ambos性os y se han reportado aproximadamente 200 casos en la literatura². La sobrevida en promedio es de 16 años para la agenesia pulmonar izquierda y 6 en la derecha, falleciendo 50% de esta última en el periodo neonatal³.

La sintomatología depende esencialmente de las anomalías coligadas o de complicaciones, como neumonía, bronquiolitis, asma entre otras. Las malformaciones más frecuentes en la agenesia derecha, que representan el 37.5% son cardiovasculares, como la persistencia del conducto arterioso y el foramen oval. También pueden encontrarse otro tipo de anomalías como atresia duodenal, fistula traqueoesofágica, malformación renales y faciales^{4,5}.

La radiografía de tórax da el diagnóstico y se confirma con la realización de una tomografía axial computarizada y la broncoscopia. Para el diagnóstico diferencial en el periodo neonatal debe considerarse a la atelectasia total pulmonar, en edades mayores, fibrotórax secundario a tuberculosis, neumonectomía, bronquiectasias y cáncer. La agenesia pulmonar no tiene un tratamiento específico, debiendo detectarse todas las anomalías asociadas con la finalidad de tratarlas cuando sea factible y evitar las complicaciones.

REFERENCIAS

- 1.- Maltz D, Nadas A. Agenesis of the lung. *Pediatrics* 1968; 42: 175-88.
- 2.- Safa I, Dilmen U. Agenesis of the lung. *Eur Respir J* 1989; 2: 690-2.
- 3.- Mckornick YL, Kuhns LR. Tracheal compression by a normal aorta associated with right lung agenesis. *Radiology* 1979; 130: 659-60.
- 4.- Munro H, Sorbello A, Nykanen D. Severe stenosis of a long tracheal segment, with agenesis of the right lung and left pulmonary arterial sling. *Cardiol Young* 2006; 16: 89-91.
- 5.- Alvarez A, Vaccari M, Verdejo H, Villarreal C, Puentes R. Agenesia pulmonar unilateral con malformaciones múltiples: reporte de un caso. *Rev Chil Pediatr* 2000; 71: 41-5.