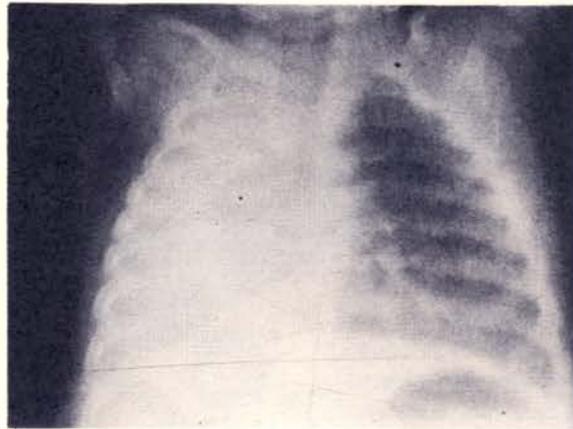


SECCION DE IMAGENES

AGENESIA PULMONAR

* Dr. Miguel Rodríguez García
 (***) Dr. Héctor Otero Cruz
 *** Dr. Leonidas Mayobarex Bernard Pujols



La agenesia pulmonar no es un hallazgo frecuente¹⁻¹⁶ y el diagnóstico se realiza en los primeros meses de vida.

Presentamos un caso de agenesia pulmonar, no asociado a otras anomalías, diagnosticado en el Hospital Dr. Robert Reid Cabral, de Santo Domingo, República Dominicana.

CASO REPORTADO

JLPE, masculino de 7 meses de edad que fue tratado por primera vez en el Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral, a la edad de un mes por proceso gripal; a los dos meses de edad regresa con disnea de leve a moderada, haciéndose radiografía de tórax (Fig. 1), la cual reveló opacidad del hemitórax derecho, lo cual fue diagnosticado de derrame pleural; el corazón estaba localizado en el mismo hemitórax, por lo que también se pensó que se trataba

(*) Cirujano de tórax del Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral y del Instituto Oncológico Dr. Heriberto Pieter. Profesor de cirugía Universidad Eugenio María de Hostos. Santo Domingo, República Dominicana.

(**) Cirujano pediatra. Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral. Santo Domingo, R.D.

(***) Médico egresado de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD). Santo Domingo, R.D.

de una dextrocardia siendo tratado en esa ocasión con antibióticos de amplio espectro y referido al Departamento de Cardiología. Este Depto. pide interconsulta a cirugía torácica quienes opinan que podría tratarse de una agenesia pulmonar.

Se realiza Scanning Pulmonar (Fig. 2), el cual revela ausencia del pulmón derecho, confirmándose así el diagnóstico clínico hecho por el Depto. de Cirugía Torácica.

El paciente hasta ahora ha evolucionado de manera satisfactoria y con buen desarrollo físico y sin ninguna complicación.

DISCUSION

Los casos reportados consultados por nosotros¹⁻¹⁶ al igual que el nuestro se han presentado con disnea como síntoma importante principal; algunos presentaron otra sintomatología asociada, consecuencia a la presentación de otras anomalías⁷⁻¹² y dos casos presentaron hipertensión pulmonar¹³⁻¹⁴ un caso presentó agenesia sub-total.¹⁴

Los casos de agenesia pulmonar asociados a otras anomalías tienen peor pronóstico y mueren en el primer año de vida¹⁵ que los que tienen agenesia pulmonar pura, los cuales tienen mayor supervivencia.¹⁶

El caso nuestro, que presenta una agenesia pulmonar pura, tendrá una evolución buena, tomando en cuenta la evolución normal de estos pacientes, ya que la disnea ha disminuido, consecuencia de la compensación del pulmón izquierdo que se ha hiperextendido herniando hacia el hemitórax derecho.

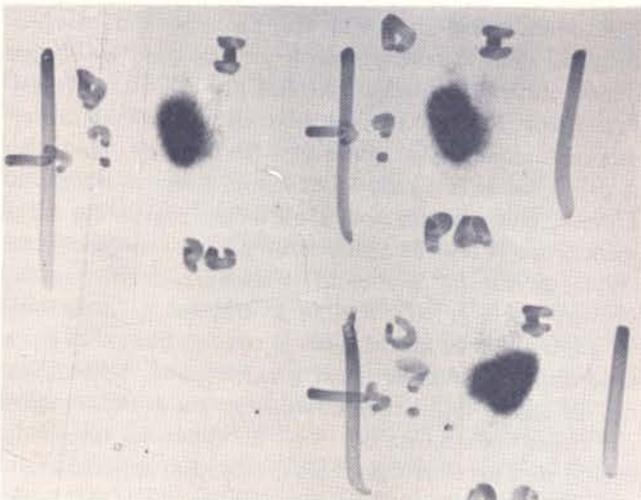


FIG. No. 2. Scanning Pulmonar (con isótopo TC99MT macroagregado de albúmina). El cual muestra ausencia total de captación en pulmón derecho y captación normal del pulmón izquierdo.

Además, debemos señalar que el caso nuestro presenta, al igual que la totalidad de los casos consultados por nosotros, agenesia del pulmón derecho.

RESUMEN

Reportamos un caso de agenesia pulmonar patológica que no es frecuente y que es el primer caso comunicado en la literatura nacional

BIBLIOGRAFIA

1. Brenner Um: Unilateral Pulmonary Hypoplasia Agenesis in the Neonate. 2 case report neonatal Netw 1987, Dec. 6 (3): 49-57.
2. Menor MP: Singlar, Chhabra SK: A case of Agenesis of right lung with other rare congenital anomalies. Indian J Chest Dis Allied SEI 1987, Apr-Jun 29 (2). 98-102.
3. Singh RP, Singh D, Duraha RP, Nair MN, Shetty KJ: Agenesis of Lung. J. Assoc Physicians India 1987, Mar, 35 (3). 235-6.
4. Campanella C, Odell JA: Unilateral Pulmonary Agenesis. A report of 4 cases 5, Art. Med. J. 1987, Jun 20 7 (12) 785-7.
5. Josephsen L, Josephsen P, Bitsch KR: Agenesis of the Wing. Pediatr Radiol 1986: 16 (4). 334.
6. Josephsen IL, Hosephsen PG, Verder-H: Agenesis of the Ling. Ugeskr Laeger 1986, Sep 29, 148 (4).
7. Meehan PL, Lovell WW, Ahn JI: Congenital absence of the ling. J Pediatr Orthop 1985, Nov-Dec, 5 (6): 708-10.
8. Dobroschke J, Hilo P, Aigner K, Fritz K, Hurgical treatment of ling abnormalities chirurg 1980, May 51 (5): 291-5.
9. Dickson SJ: Pulmonary agenesis (aptasia) esophageal atresia and tracheoesophageal fistula. J Pediatr Surg 1987, May 22 (5): 478.
10. Takayanagi K, Grochowska E, Abutel Nas S: Pulmonary agenesis with esophageal atresia and tracheoesophageal fistula. J Pediatr Surg 1987, Feb 22 (2): 125-6.
11. Black PR, Wuech KJ: Pulmonary agenesis (aplasia) esophageal atresia and tracheoesophageal fistula. A different treatment strategy. J Pediatr Surg 1986, Nov 21 (11): 936-8.
12. Konishi H, Nakanwra H, Mizukami Y, Kurosaki M, Takashima T: A case of pulmonary agenesis associated with congenital tracheal stenosis and aberrant left pulmonary artery. Rinsho Hoshasen 1986, Jun 31 (6). 741-4.
13. Sit KF, Huang TT: Anesthesia for pulmonary agenesis with pulmonary hypertension: A case report, Ma Tsu Hsueh Chi 1987, Mar 25 (1): 43-8.
14. Shah UK, Marar UK, Gandhi MJ, Mehta AB, Pahlajani DB: Agenesis of ling with pulmonary hypertension. J Assoc Physicians India 1986, Nov 34 (11). 819-20.
15. Markowitz RI, Frederick W, Rosentield NS, Seashore JH,

Duray PH: Single, Mediastinal unilobar ling, a rare form of subtotal pulmonary agenesis. *Pediatr Radiol* 1987, 17 (4): 269-72.

16. Voronov AA, Bobylev NV, Kok Sinski, VE: Successful correction of a defect of the unteatrial septum of the heart in a patient with aplasia of the left ling. *GrueIn KH'IR* 1987, Jan-Feb (1): 79-80.