

Casos clínicos del Grupo de Trabajo de Técnicas de Neumosur.

Caso 07-05: Varón de 41 años con atelectasia masiva izquierda.

Servicio de Neumología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen de la historia.

Paciente de 41 años, varón, procedente de Ceuta con historia de tabaquismo con consumo acumulado de 20 paq/año sin historia compatible con Bronquitis crónica, que consultó a su ORL por disfonía sin encontrar etiología. Unos tres meses después comienza con disnea acudiendo a su hospital de referencia donde se confirma atelectasia masiva de pulmón izquierdo confirmándose mediante BF una masa de aspecto neoplásico que obstruía por completo el BPI cubriendo la carina traqueal y en parte al BPD que tiene una luz del 80%.

Exploración con paciente disneico y signos de anulación de función de pulmón izquierdo.

Aporta TAC torácico (figura 1) en la que se observa atelectasia masiva izquierda y stop en BPI pero con permeabilidad de bronquios lobares.

Nos es enviado para intento de tratamiento endoscópico, que se realiza por vía urgente encontrando una enorme masa que ocupa toda la luz del BPI (figura 2)

Se realiza tratamiento con láser de punta refrigerada con 10 W de potencia y se reseca mecánicamente intentando poner una prótesis de Dumon en Y que no resulta posible por lo que decidimos poner una prótesis de silicona cilíndrica en BPI (Figura 3) comprobando la recuperación de la permeabilidad del BPI y la ventilación adecuada del pulmón.(figura 4), pasando posteriormente a Quimioterapia.

El estudio de la pieza indica Carcinoma Epidermoide.

Figuras.

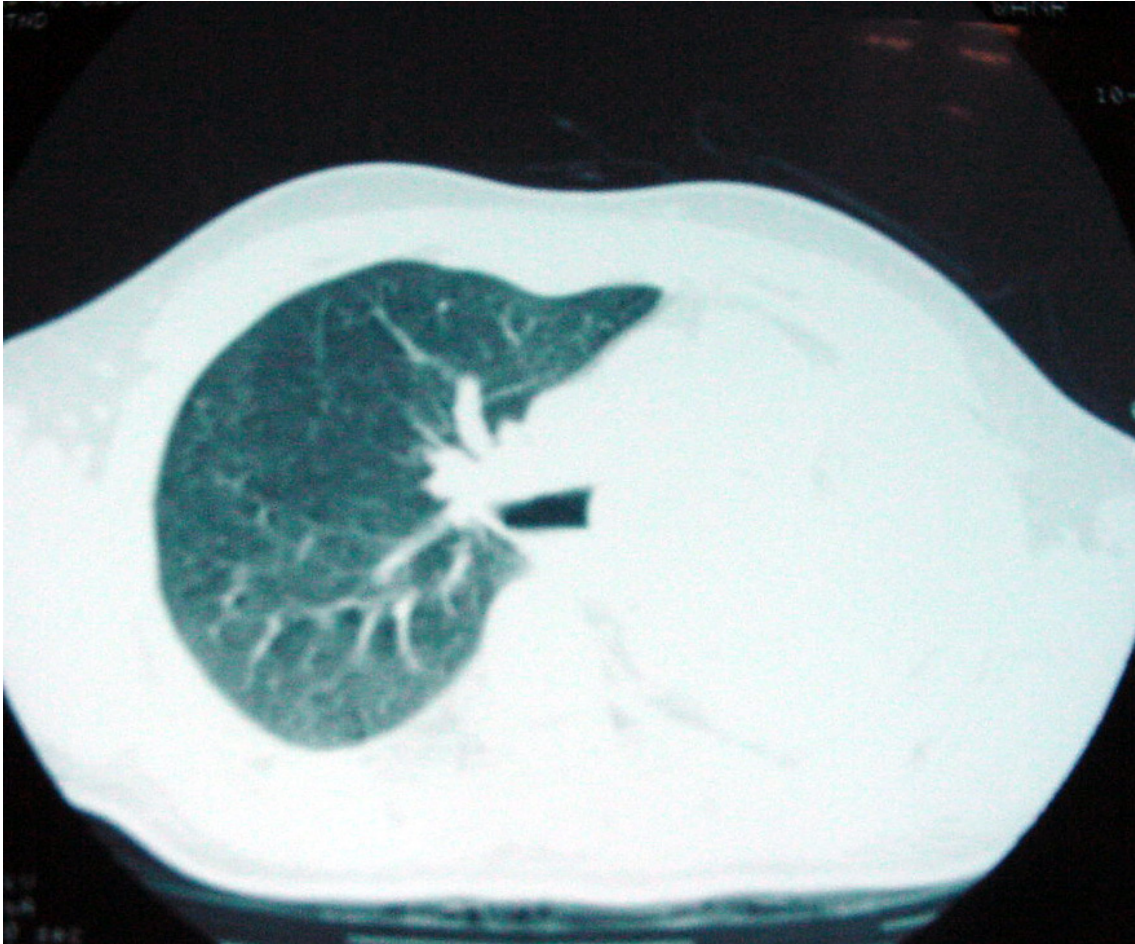


Figura 1. TAC torácico inicial.

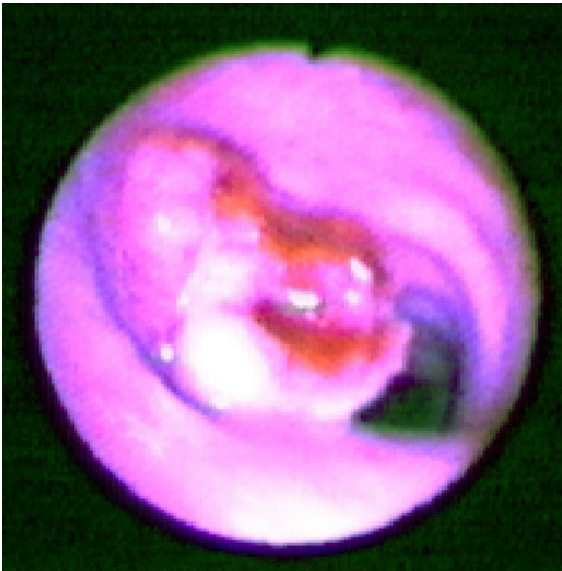


Figura 2. Visión endoscópica.

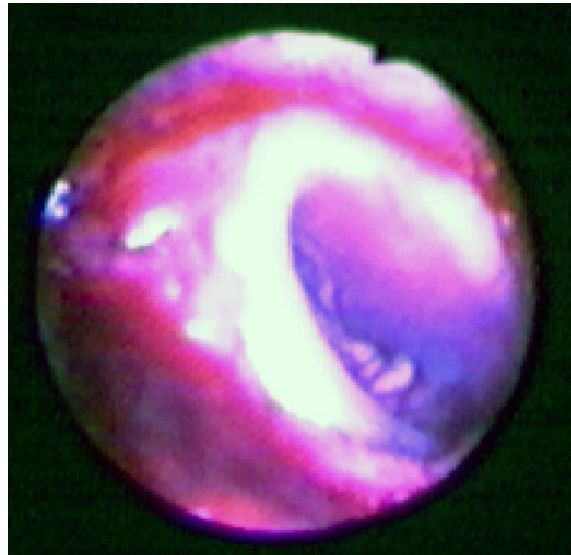


Figura 3. Prótesis de silicona.



Figura 4. Resultado tras el procedimiento.