



3° Congreso Argentino de Neonatología

9° Jornadas Interdisciplinarias de Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo

3° Jornada Nacional de Perinatología

3° Jornadas Argentinas de Enfermería Neonatal

"Ética, seguridad y evidencia para mejorar la salud perinatal y el seguimiento de los Recién Nacidos"

29 y 30 de Junio y 1° de Julio de 2016



CASO CLÍNICO- RADIOLÓGICO

Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez



Mónica Orio
María Julieta Berta
Flores Spagnuolo



Antecedentes

- Paciente derivada a nuestro hospital a las 16 hs de vida por dificultad respiratoria severa desde el nacimiento.
- Cesárea por monitoreo no reactivo, con Apgar 2/4/7. RN 37 sem, PN 2800 kg
- Serologías maternas negativas.
- Utilización de misoprostol intravaginal durante el embarazo.
- Traqueostomizada por intubación dificultosa.
- Medicada por sospecha de sepsis.
- Fenotipo compatible con Síndrome de Moebius.

Rx toracoabdominal 1 ddv



¿Cuáles son los hallazgos más significativos en esta Rx?

1. Imágenes radiolúcidas con niveles hidroaéreos en hemitórax izquierdo, sin visualización de diafragma homolateral.
2. Aumento de tamaño de la silueta cardíaca.
3. Opacidad en topografía del lóbulo inferior izquierdo, con desplazamiento de la silueta cardíaca.
4. Derrame pleural izquierdo con desplazamiento de la silueta cardíaca.

¿Cuáles son los hallazgos más significativos en esta Rx?

1. Imágenes radiolúcidas con niveles hidroaéreos en hemitórax izquierdo, sin visualización de diafragma homolateral.
2. Aumento de tamaño de la silueta cardíaca.
3. Opacidad en topografía del lóbulo inferior izquierdo, con desplazamiento de la silueta cardíaca.
4. Derrame pleural izquierdo con desplazamiento de la silueta cardíaca.

¿En base a los hallazgos radiográficos cuáles serían los diagnósticos diferenciales?

1. Secuestro pulmonar.
2. Malformación congénita de la vía aérea pulmonar.
3. Hernia / eventración diafragmática.
4. Todas son correctas.

¿En base a los hallazgos radiográficos cuáles serían los diagnósticos diferenciales?

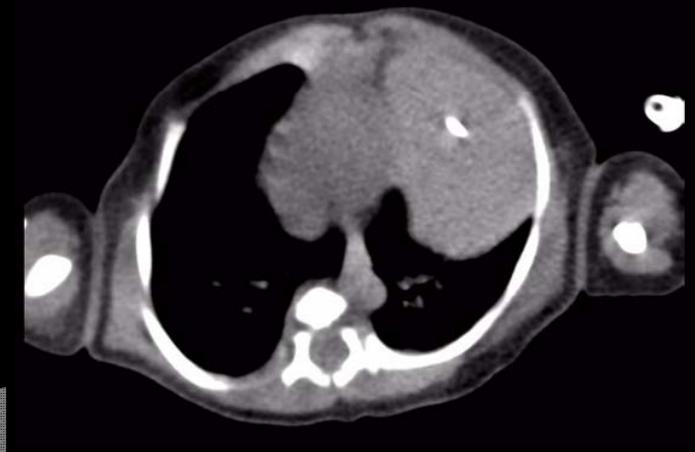
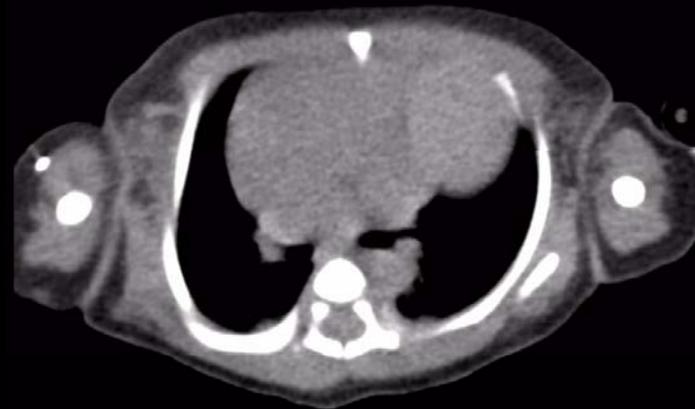
1. Secuestro pulmonar.
2. Malformación congénita de la vía aérea pulmonar.
3. Hernia / eventración diafragmática.
4. Todas son correctas.

Estudios complementarios

ECOGRAFÍA



TC DE TÓRAX SIN CONTRASTE



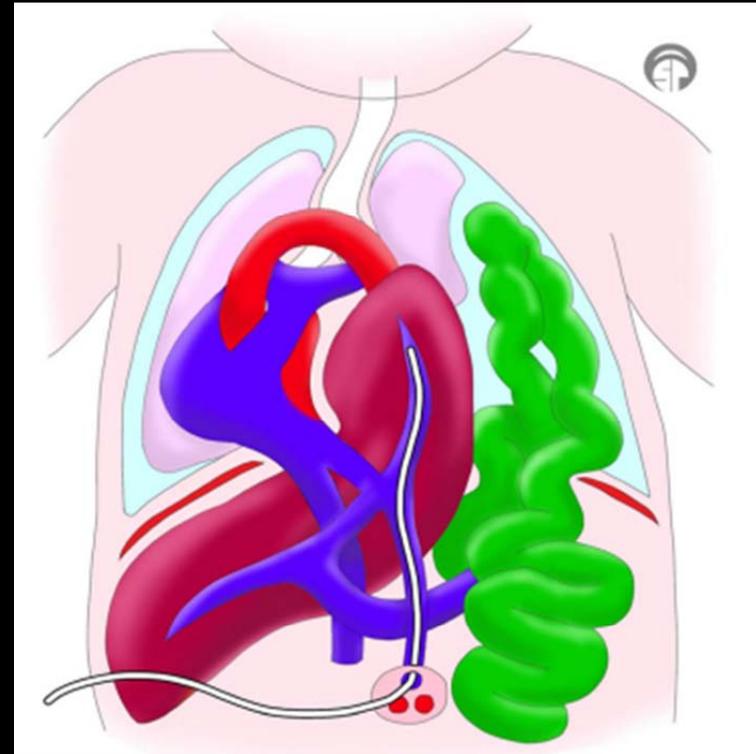
Diagnóstico definitivo

- La paciente ingresa a cirugía donde se constata **eventración diafragmática izquierda**, realizándose descenso hepático y plicatura del diafragma, el cual se encontraba indemne pero adelgazado.

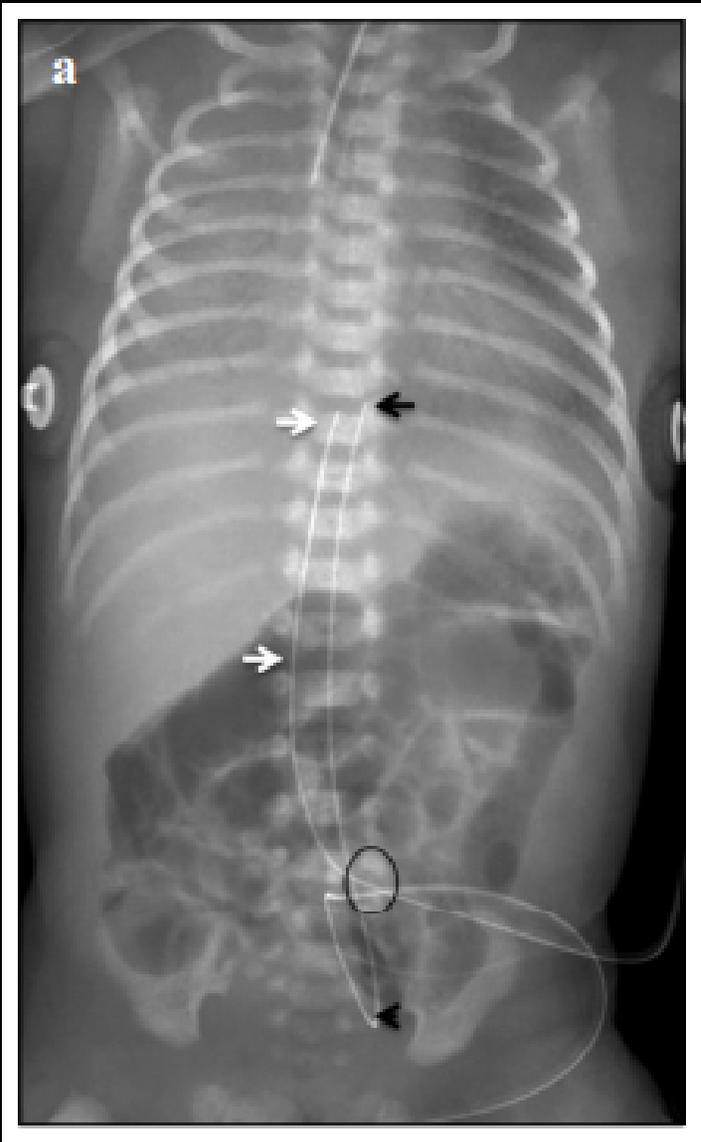
Eventración diafragmática

- La eventración diafragmática consiste en una posición anormalmente alta de todo o una parte del diafragma, resultado de una debilidad o adelgazamiento de la musculatura diafragmática.
- Clasificación:
 - CONGENITA
 - ADQUIRIDA
- Clínica: variable, desde asintomáticos a distres respiratorio severo.
- Diagnostico:
 - Rx torax AP: hemidiafragma elevado parcial o completamente, opacidad en la base de un hemitórax.
 - Ecografía: evaluación de integridad y movilidad diafragmática, y presencia de vísceras abdominales
 - **TC** o **RM**: confirman la integridad diafragmática.

Ubicación de catéter umbilical en Hernias Diafrmáticas



PT Chang, GA Taylor. Umbilical venous catheter malposition and errors in interpretation in newborns with Bochdalek hernia. *Pediatr Radiol* (2015) 45:982–8.



- Apariencia normal del catéter umbilical venoso y arterial en Rx F
 - Catéter venoso umbilical:
 - El catéter se introduce a través del ombligo (vena umbilical) -Ligamento falciforme - Porta izquierda - conducto venoso de Arancio – Vena suprahepática izquierda - Vena cava inferior (VCI) - Aurícula derecha (AD).
 - El extremo distal debe ubicarse en la porción más craneal de vena cava inferior (VCI), en la unión de la VCI con la aurícula derecha o porción distal de AD.
 - Catéter arterial Umbilical:
 - Se introduce a través del ombligo y se dirige por la arteria umbilical hasta la arteria iliaca interna - iliaca común – aorta
 - El extremo entre D6-D10 o L3-L5

Tener en cuenta que la mal posición puede generar **complicaciones** (extravasación, trombosis, laceración hepática, abscesos)

Muchas Gracias!