CASOS INTERACTIVOS

Dra Arrieta Lorena Irma
Dra Tisera Natalia Carolina

Instituto Conci Carpinella Córdoba – Argentina

nacati22@hotmail.com



Niño de 1 año 10 meses de edad

Antecedentes: Neumonías a repetición.

Acude al servicio para realizar Rx de Torax

Rx Torax





POSIBILIDADES

- A. Arco aórtico derecho
- B. Ensanchamiento mediastinal
- C. Atelectasia del lóbulo medio
- D. Relajación diafragmática izquierda
- E. Medialización traqueal

¿Qué cree que podría ser útil?

Rx Torax previas

9 meses de edad

11 meses de edad





Rx Torax previas

12 meses de edad

18 meses de edad





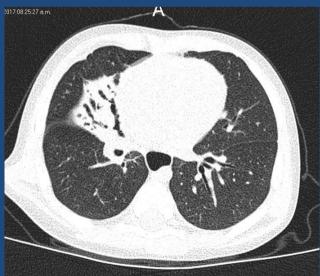
¿Solicitaría otro examen?

TC Torax











Sospecha diagnostica

A) Neumonia recurrente

B) Neumonia persistente

C) TBC

D) Cuerpo extraño

DIAGNOSTICO FINAL

 Aspiración de elemento extraño: "espiga de pasto"





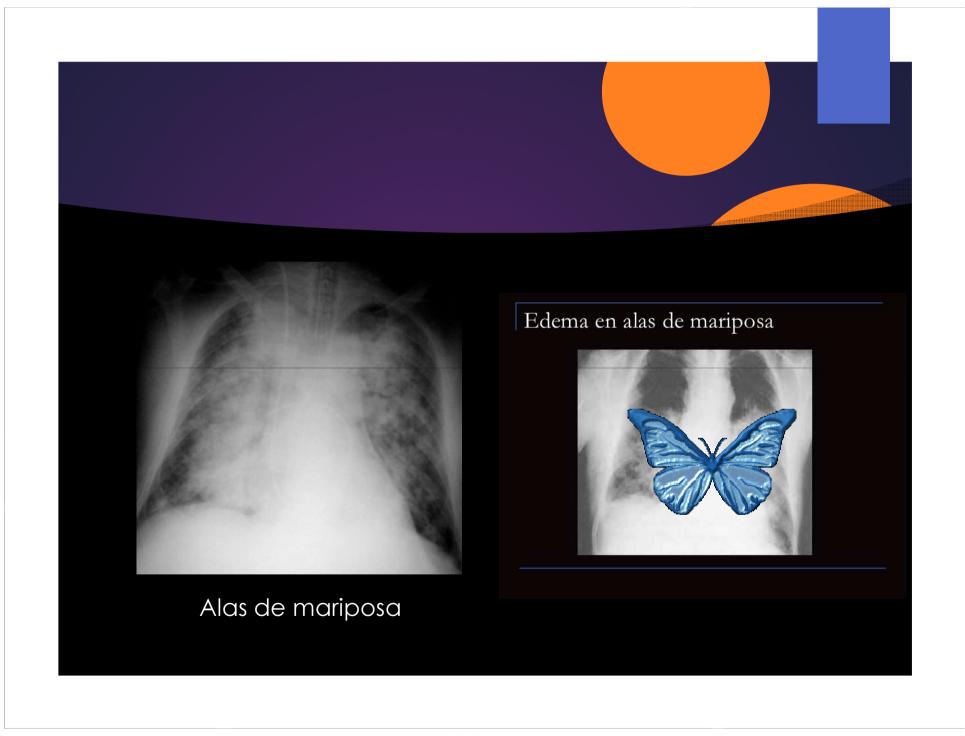
Aspiración de Cuerpo Extraño

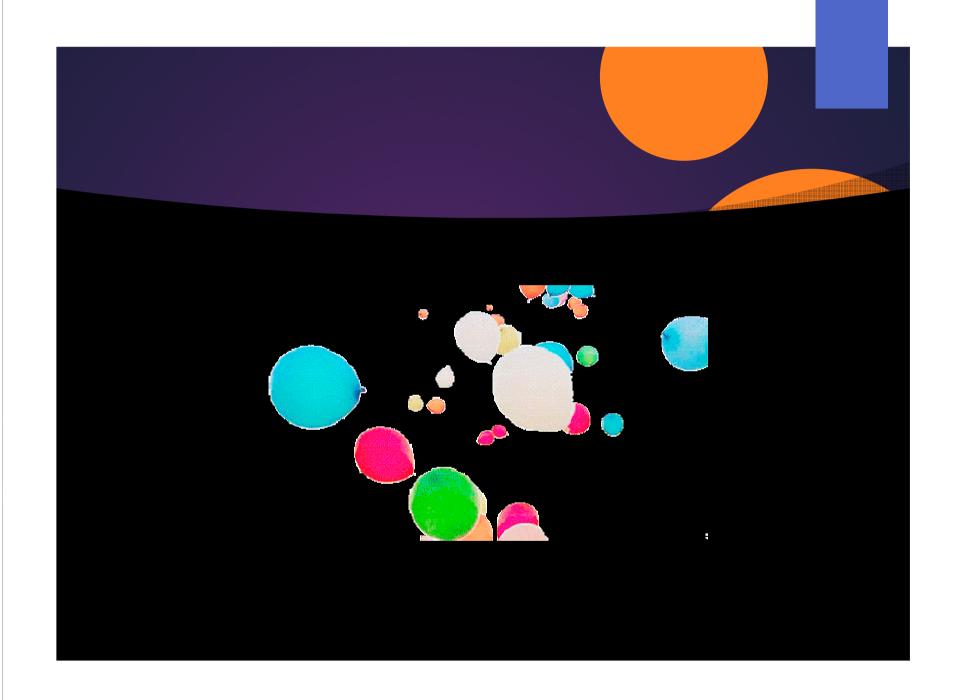
- Mas frecuente entre los 6 meses y 3 años.
- Mas frecuente en varones.
- Evolución aguda o crónica.
- Tos, sibilancias, neumonías, atelectasia.
- Interrogatorio.
- MANTENER UN ALTO GRADO DE SOSPECHA.

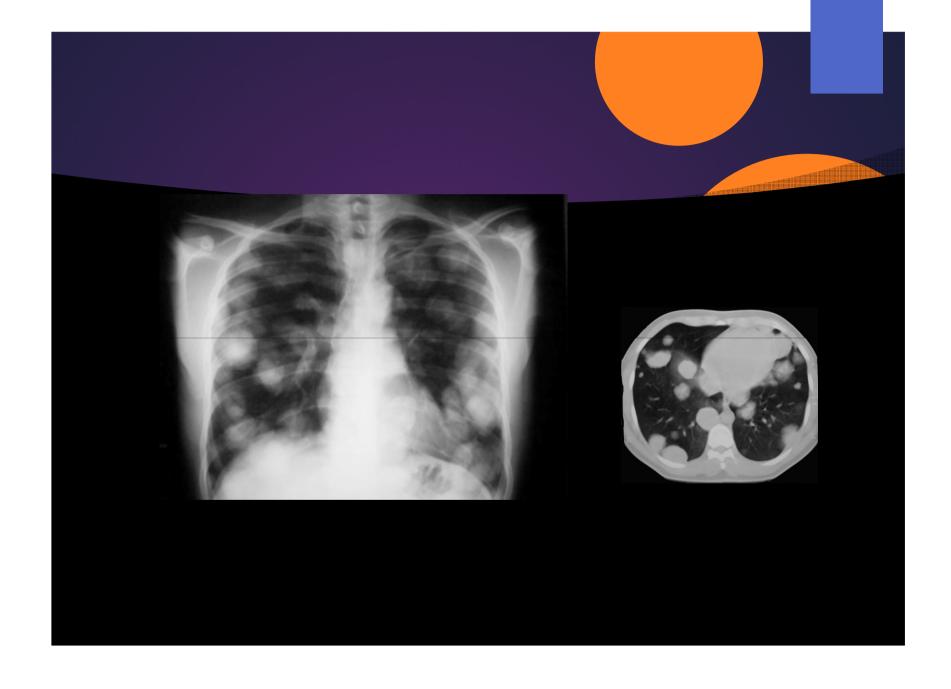
BIBLIOGRAFIA

- W. Youssef Fasheh, G. Esquinas Rychen. Síndrome del lóbulo medio en pediatría: Estudio de 27 casos. An Esp Pediatr 1998;49:582-586.
- Moenne K, Ortega X. Diagnóstico por Imágenes del Tórax Pediátrico.1° ed. Buenos Aires.
 Journal. 2005. 135-142.
- E. Barcina García, C. Alvarez Sanz, C. Amengual Aldehuela, R. Cabrejas Morales, A.
 Perez Parra, C. Izquierdo Sancho. Revisión de los signos radiológicos de atelectasia pulmonar. Hallazgos en la radiografía simple y correlación con la tomografía computarizada, Presentación Electrónica Educativa. Madrid/ES, SERAM 2012 / S-0599









localización de las metástasis de la mayoría de los tumores sólidos extracraneanos

rabdomiosarcomas, osteosarcomas sarcomas de Ewing 10% de los tumores de Wilms tuberculosis o histoplasmosis embolias sépticas, varicela previa (granulomas calcificados), granulomatosis de Wegener, papilomatosis laríngea, e infecciones oportunistas en pacientes inmunodeficientes.

Los hallazgos radiológicos y tomográficos no son específicos en la mayoría de los casos: gran desafío diagnóstico

