

Imagen clínica

Neumotórax secundario inducido por quimioterapia

Chemotherapy-Induced Secondary Pneemothorax

Fernando Bazan*, Ivan Vollmer y Angel Gayete

Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital del Mar, Parc de Salut Mar, Barcelona, España

Paciente varón de 38 años con antecedente de sarcoma sinovial humeral derecho con recurrencia local y metástasis pulmonares, que se presentó en el servicio de urgencias por disnea moderada (saturación de oxígeno del 96%) y sin otras alteraciones en las constantes vitales. Dos días antes había recibido su tercera sesión de quimioterapia (temozolamida y bevacizumab).

Se le realizó una radiografía (fig. 1A) y TC de tórax (fig. 1B,C), que mostraron: sarcoma a nivel húmero-axilar derecho, múltiples metástasis pulmonares, algunas de ellas cavitadas, y un leve neumotórax bilateral. Dados los hallazgos radiológicos y la correlación clínica, se realizó el diagnóstico de neumotórax secundario a cavitación de metástasis inducidas por la quimioterapia, ya que en el estudio previo no estaban cavitadas.

El neumotórax bilateral se trató de manera conservadora, y 10 días después se resolvió totalmente. Lamentablemente, el

paciente falleció varias semanas después debido a complicaciones de las metástasis pulmonares.

Las neoplasias pulmonares primarias y metastásicas pueden cavitarse de manera natural o después de quimioterapia; si una lesión cavitada está ubicada periféricamente, puede abrirse al espacio pleural y producir un neumotórax espontáneo^{1,2}. Las neoplasias más frecuentes con esta característica son los sarcomas periféricos: osteosarcoma, sarcoma sinovial y angiosarcoma^{1,2}.

Bibliografía

1. Fiorelli A, Vicidomini G, Napolitano F, Santini M. Spontaneous pneumothorax after chemotherapy for sarcoma with lung metastases: Case report and consideration of pathogenesis. *J Thorac Dis.* 2011;3:138-40.
2. Hoag JB, Sherman M, Fasihuddin Q, Lund ME. A comprehensive review of spontaneous pneumothorax complicating sarcoma. *Chest.* 2010;138:510-8.

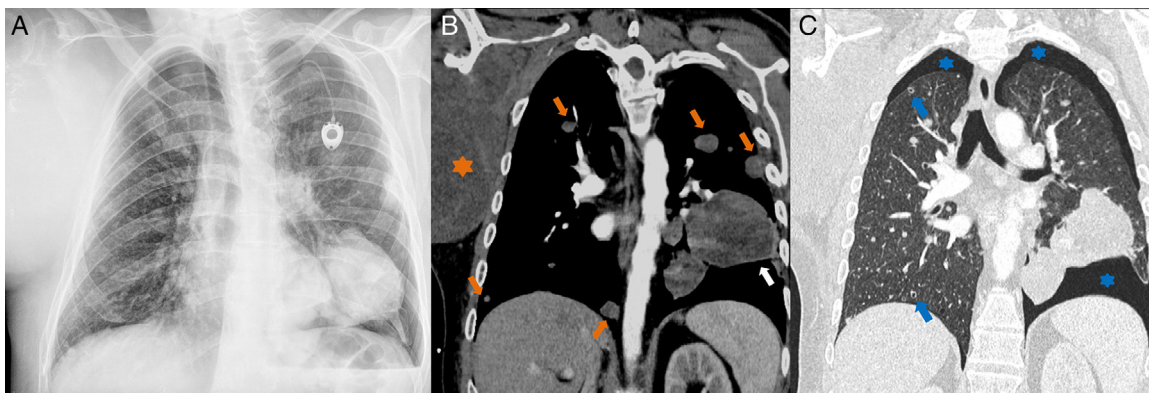


Figura 1. Radiografía (A) y tomografía computarizada (B,C) de tórax en las que se visualizan el sarcoma a nivel húmero-axilar derecho (estrella naranja), masa en pulmón izquierdo (flecha blanca), varios nódulos sólidos (flechas naranjas) y cavitados (flechas azules), así como leve neumotórax bilateral (estrellas azules).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ferx.bazan@gmail.com (F. Bazan).