

Imagen clínica

Condroma endobronquial: un caso atípico de obstrucción bronquial



Endobronchial chondroma: An unusual case of bronchial obstruction

Jiao Yang^a, Xu-Wei Wu^b y Xi-Qian Xing^{b,*}

^a First Department of Respiratory Medicine, First Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming, Yunnan, China

^b First Department of Respiratory Medicine, Yan'An Hospital Affiliated to Kunming Medical University, Kunming, Yunnan, China

Se describe el caso de un varón de 65 años con disnea de esfuerzo de 2 meses de evolución. En la TC torácica se observó la presencia de una masa que ocupaba el bronquio superior izquierdo. Al realizar la broncoscopia se detectó un tumor rosa, moruloide muy vascularizado, que obstruía parcialmente el orificio bronquial del lóbulo izquierdo y se consideró una neoplasia maligna (fig. 1A). Al retirar la superficie del tumor, se halló una masa pediculada, dura y amarillenta con apariencia de palomitas de maíz. No fue posible extirpar la masa con pinzas, por lo que se optó por la crioterapia, mediante la cual se resecó la masa íntegramente y se resolvió la obstrucción (fig. 1B). No se produjeron complicaciones, y el análisis histopatológico del tumor confirmó el diagnóstico de condroma. Al repetirse la broncoscopia 8 semanas más tarde, se observó que el bronquio superior izquierdo no estaba obstruido y que la mucosa bronquial del lecho quirúrgico era normal (fig. 1C).

Los condromas endobronquiales son tumores benignos infrecuentes¹. A menudo se diagnostican en estadios avanzados porque son de crecimiento lento y presentan síntomas inespecíficos, por lo que pueden diagnosticarse erróneamente como neoplasia maligna¹. Existen numerosos tratamientos disponibles, que abarcan desde técnicas endobronquiales (coagulación con plasma argón, láser de YAG, etc.) hasta la escisión quirúrgica. Por lo que sabemos, este es el primer caso descrito de uso de crioterapia con broncoscopia flexible para resecar un condroma endobronquial.

Financiación

Este estudio fue financiado por el Programa de Ciencia y Tecnología para la Salud Pública de la provincia de Yunnan (N.º 2014RA020).

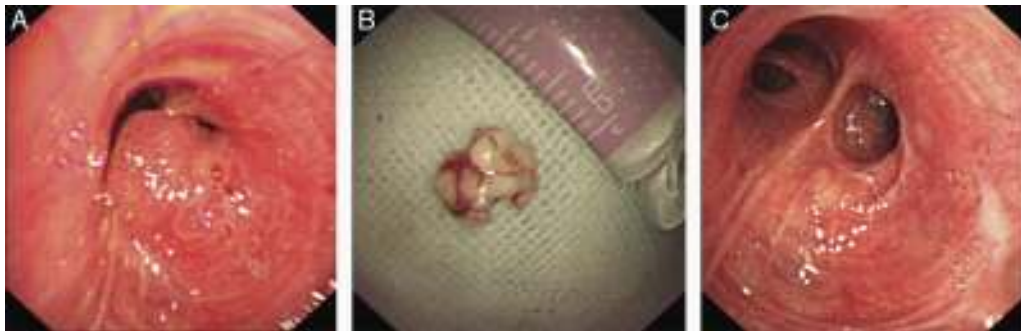


Figura 1. Imagen por broncoscopia de un tumor rosa, moruloide y muy vascularizado (A), masa dura resecada similar con apariencia de palomitas de maíz (B), bronquio superior izquierdo desobstruido y mucosa bronquial normal en el lecho quirúrgico (C).

Bibliografía

1. Fernández-Bussy S, Labarca G, Descalzi F, Pires Y, Santos M, Folch E, et al. Endobronchial chondromas. *Respir Care*. 2014;59:e193–6.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: xingxiqianmd@yahoo.com (X.-Q. Xing).