

Imagen clínica

Hipoplasia pulmonar en un adulto joven

Pulmonary Hypoplasia in a Young Adult

Laura Vigil Vigil^{a,*}, Luis Alfonso Sota Yoldi^b y María Jose Escobar Fernández^a

^a Servicio de Neumología, Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, Asturias, España

^b Servicio de Neumología, Fundación Hospital de Jove, Gijón, Asturias, España



Varón de 27 años, natural de Marruecos que reside en España desde hace 9 años, sin hábitos tóxicos ni antecedentes médicos de interés. Es diagnosticado casualmente de hipoplasia pulmonar izquierda al consultar por un dolor torácico inespecífico. En los cortes tomográficos del tórax se observa una marcada reducción del volumen del hemitórax izquierdo con bronquiectasias varicosas y saculares en la pequeña porción de parénquima presente, así como hiperinsuflación compensatoria del pulmón derecho (fig. 1).

La hipoplasia pulmonar unilateral es muy infrecuente. Según la bibliografía consultada son muy pocos los casos que pasan desapercibidos hasta la edad adulta¹, como ocurre en el caso de nuestro paciente. El pulmón afectado con más frecuencia es el izquierdo, aunque se desconoce la causa o las causas que expliquen esta predilección. Debido a la producción y retención de secreciones en el tejido pulmonar rudimentario, estos pacientes tienen mayor predisposición a presentar infecciones respiratorias de repetición, de modo que las bronquiectasias podrían ser causa o la consecuencia de dichas infecciones. El diagnóstico de certeza se realiza mediante técnicas de imagen tipo tomografía axial computarizada². En nuestro caso cabe destacar que el paciente no refiere historia previa, ni actual, de infecciones.

Bibliografía

- Georgescu A, Nuta C, Bondari S. Imaging in Unilateral Primary Pulmonary Hypoplasia in an Adult: A Case Report. *Case Rep Radiol.* 2011;2011:659586, <http://dx.doi.org/10.1155/2011/659586>

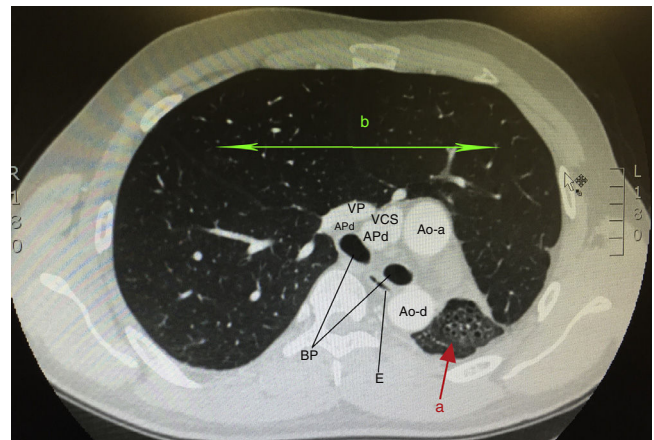


Figura 1. Imagen axial de la TAC de tórax en la que se observa una marcada reducción de volumen del pulmón izquierdo con bronquiectasias en su interior, correspondiente al pulmón hipoplásico (a) y una gran hiperinsuflación compensatoria del pulmón derecho (b); Ao-a: aorta ascendente; Ao-d: aorta descendente; APd: arteria pulmonar derecha; BP: bronquios principales derecho e izquierdo; E: esófago; VCS: vena cava superior; VP: vena pulmonar.

- Comet R, Mirapeix RM, Marín A, Castañer E, Sans J, Domingo C. Pulmonary hypoplasia in adults: Embryology, clinical presentation and diagnostic methods Our experience and review of the literature. *Arch Bronconeumol.* 1998;34:48-51.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: lauravigil2@hotmail.com (L. Vigil Vigil).