

2012 Noviembre, 3(2): 1-2

SECUESTRO PULMONAR .IMPORTANCIA ANATOMO QUIRURGICA.

Autores Dr. PRAT G; Dr.COSTI D; Dr.De SIMONE R; Dr.SCHLAIN S

Lugar de Trabajo LABORATORIO DE INVESTIGACIONES MORFOLOGICAS APLICADAS .CATEDRA DE CIRUGIA "A" y "D" FCM UNLP.
HIEA y C San Juan de Dios .HIGA San Roque de Gonnet.

E-mail de contacto: lima@med.unlp.edu.ar

Introducción

Los secuestros pulmonares son malformaciones congénitas de origen mixto bronquial y arterial, no comunicado con la vía aérea, que se caracterizan por una zona de tejido pulmonar embrionario quístico y no funcionando cuya vascularización se hace a través de una arteria sistémica anómala.

Es una patología de origen congénita y de baja incidencia un caso cada 1000 nacimientos. Representa el 0,15-6,4% del conjunto de las malformaciones congénitas pulmonares,

Objetivos

Demostrar que el desarrollo de esta patología no solo depende de la irrigación pulmonar sino de la irrigación de otras regiones extra torácica y además realizar una descripción de la irrigación pulmonar normal.

Materiales y Métodos

Para la realización del siguiente trabajo se ha utilizado la experiencia quirúrgica de 5 casos de secuestros pulmonares operados entre febrero del año 2000 y enero de 2006 en el Hospital San Juan de Dios de La Plata y las disecciones anatómicas normales realizadas en 10 cadáveres adultos formalizados en la Cátedra de Anatomía "C" de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP

Resultados

Los intralobares representan la mayor parte de los secuestros. Se pueden asociar a otras malformaciones congénitas en un 50% de los casos, (principalmente la variedad extralobar), entre las que se encuentran fístulas traqueo esofágicas y anomalías diafragmáticas. Los extralobares se desarrollan completamente fuera del pulmón normal y su irrigación proviene más frecuentemente de una rama de la porción diafragmática de la aorta acompañándose de malformaciones del diafragma que serán origen de hernias diafragmáticas congénitas. De los distintos métodos que se pueden utilizar para el diagnóstico destacamos la utilidad de la arteriografía que nos brinda el dato exacto del origen y el trayecto de la arteria que le da irrigación al secuestro.

El tratamiento es quirúrgico. Los intrapulmonares por su tendencia a sufrir complicaciones como la hemorragia y la infección; y los extrapulmonares al ser confundidos con tumores mediastinales

Conclusión

Se trata de una patología de difícil diagnóstico. Cuando se detecta es necesario el estudio detallado de la irrigación para la ubicación del vaso arterial que desarrolla el secuestro para establecer una adecuada táctica quirúrgica.