

Bronquiectasias de etiología infrecuente

Andrés Martín A, Espino Aguiar R,
Alfageme Michavilla I, Escalada Berta J,
Martínez García RC, Cruz Guerrero G

Servicios de Pediatría, Neumología,
Radiología y Anatomía Patológica

Hospital Universitario de Valme
Sevilla

SPAOYEX Puerto de Santa María 10-11/11/2006



BRONQUIECTASIAS

Concepto

Dilataciones anormales y permanentes de los bronquios, acompañadas de alteraciones en las paredes de los mismos

Etiología de las bronquiectasias

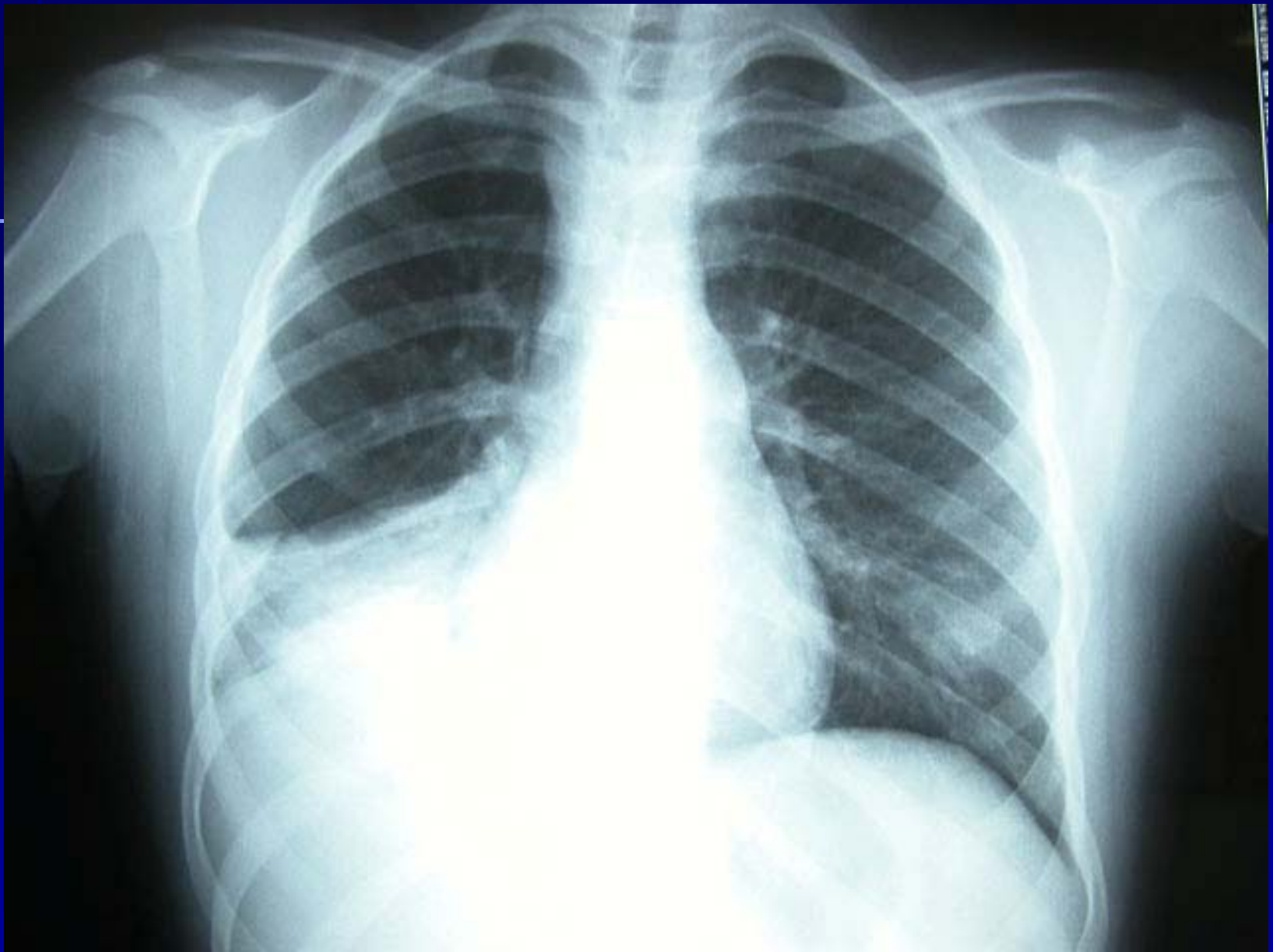
- **Congénitas**
- **Bronconeumonías y Neumonías.**
 - Sarampión.
 - Tos ferina.
 - Neumonías bacterianas y virales.
- **Inflamaciones bronquiales.**
 - Agudas: Bronquiolitis y bronquitis supuradas.
 - Crónicas: Asma y bronquitis crónica.
- **Tuberculosis.**
- **Cuerpo extraño bronquial..**
- **Fibrosis pulmonar.**

Caso Clínico

- Niña de 10 años sin AP ni F de interés
- Ingresa por fiebre de 10 días de evolución
- BEG. Peso y talla normales. 39 °C Ax.
- Hipoventilación moderada en base pulmonar derecha

Pruebas complementarias

- H: 21.400 Leu; 91 % PMN n
- PCR: 80,8 mg/L
- Orina: Ag neumococo negativo
- Hemocultivo: Negativo
- Mantoux 2 UT: negativo

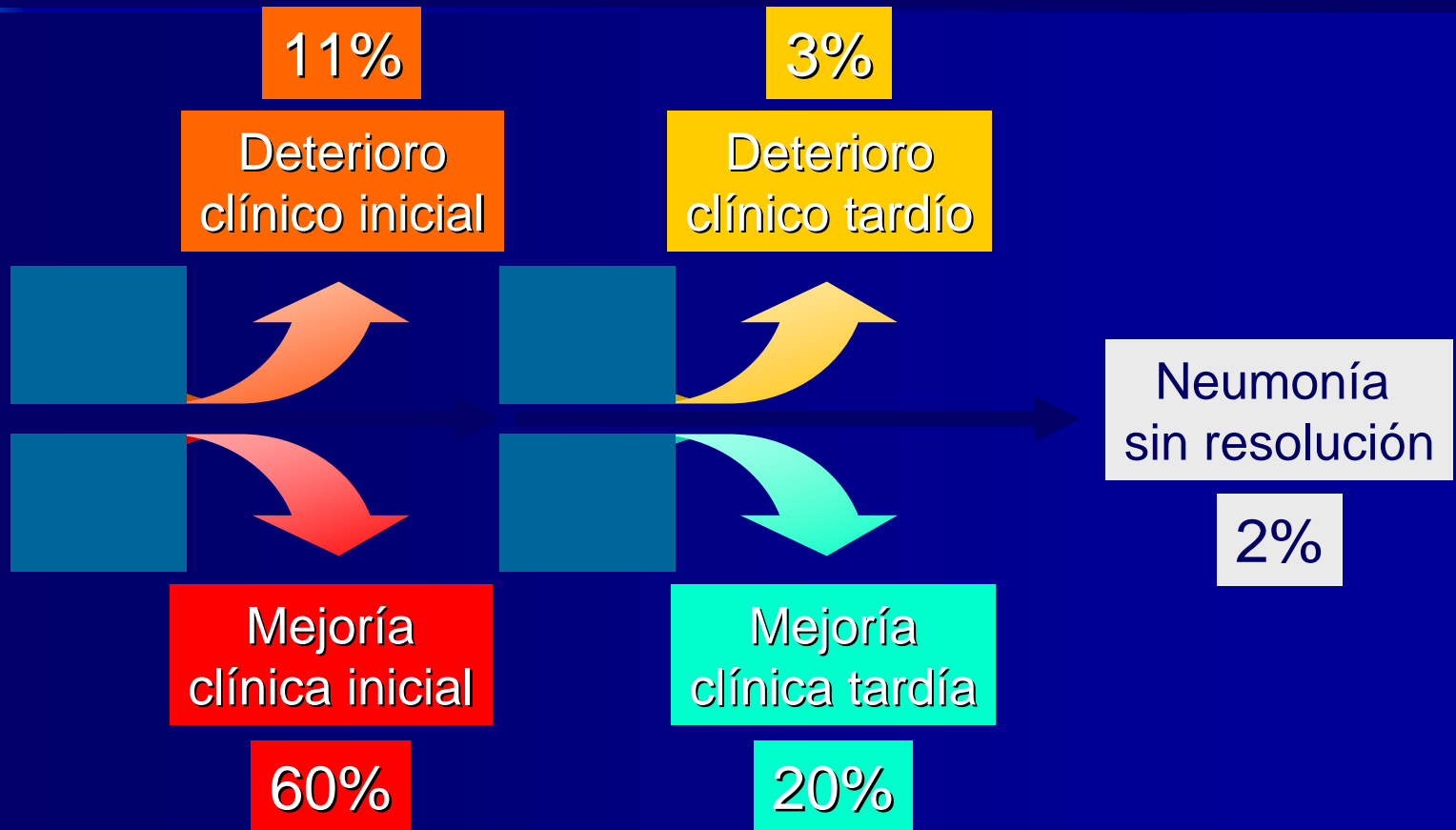


6-4-2006

Diagnóstico diferencial

- Neumonía de tórpidas evolución
- Patología endobronquial
 - Cuerpo extraño
 - Bronquiectasias
 - Otras
- Neumonía tuberculosa
- Otras

Evolución de las neumonías



NAC: FALLO TERAPEUTICO

CAUSAS DE MALA EVOLUCIÓN

Complicaciones supurativas



Empiema pleural

Neumonía necrotizante

Absceso pulmonar

Dependientes del microorganismo



- Bacterias habituales resistentes
- Bacterias no habituales
- Microorganismos oportunistas

Obstrucción endobronquial



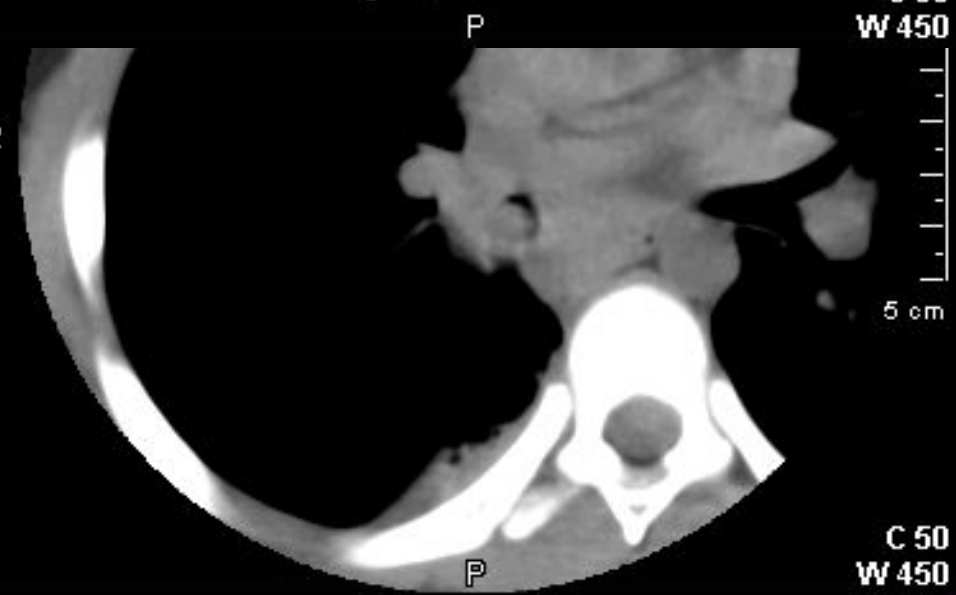
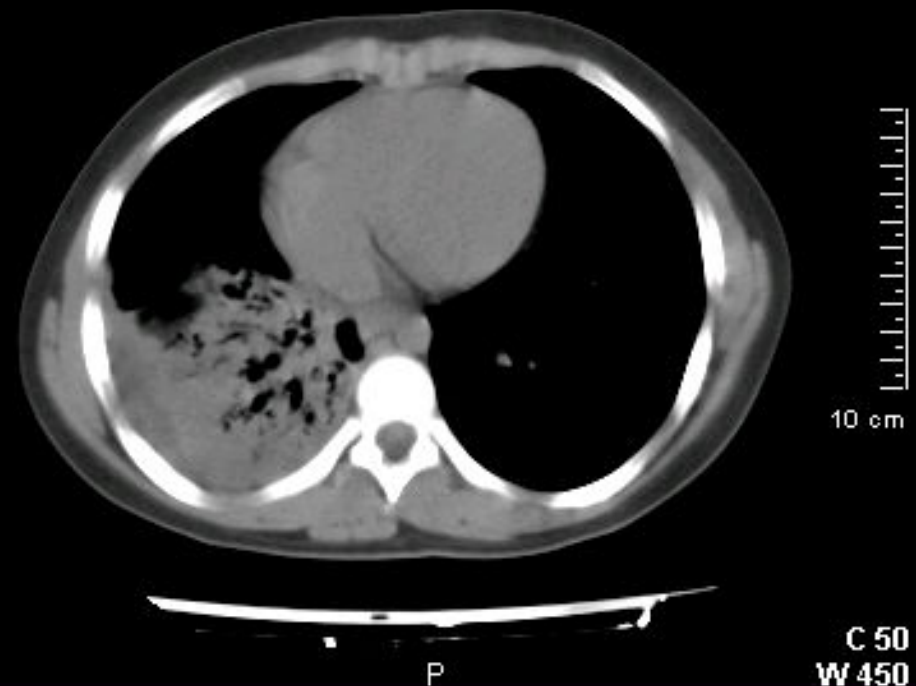
Cuerpo extraño

Patología no infecciosa

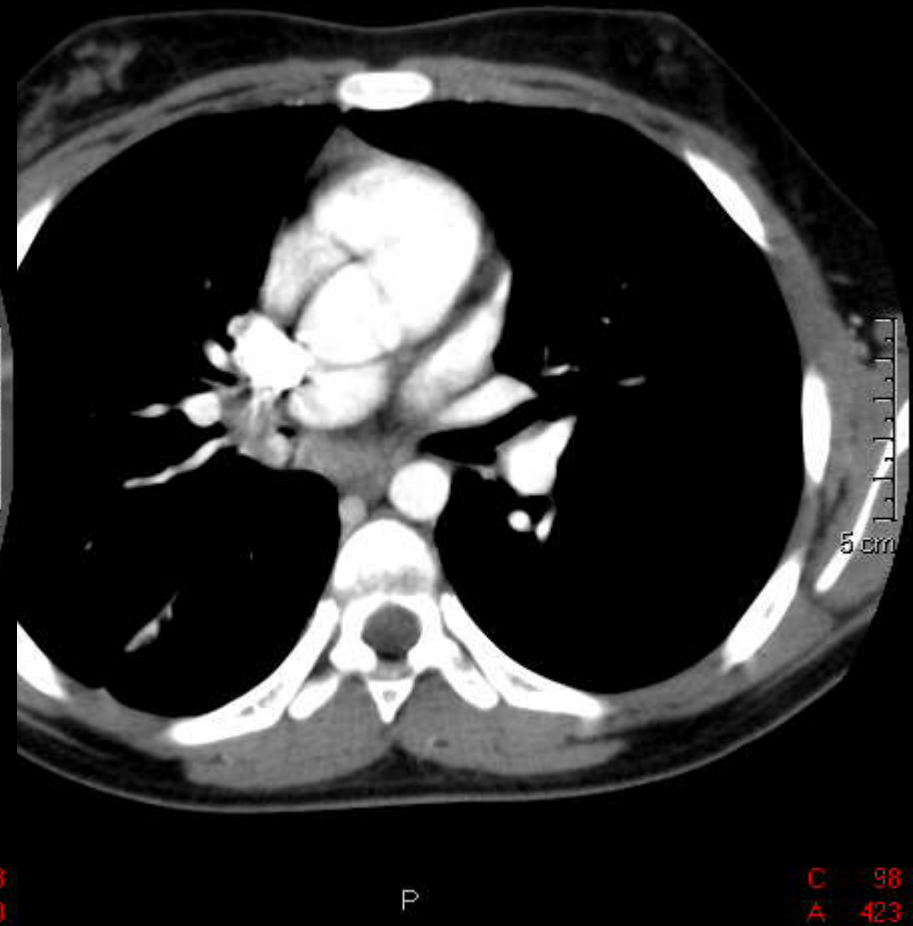
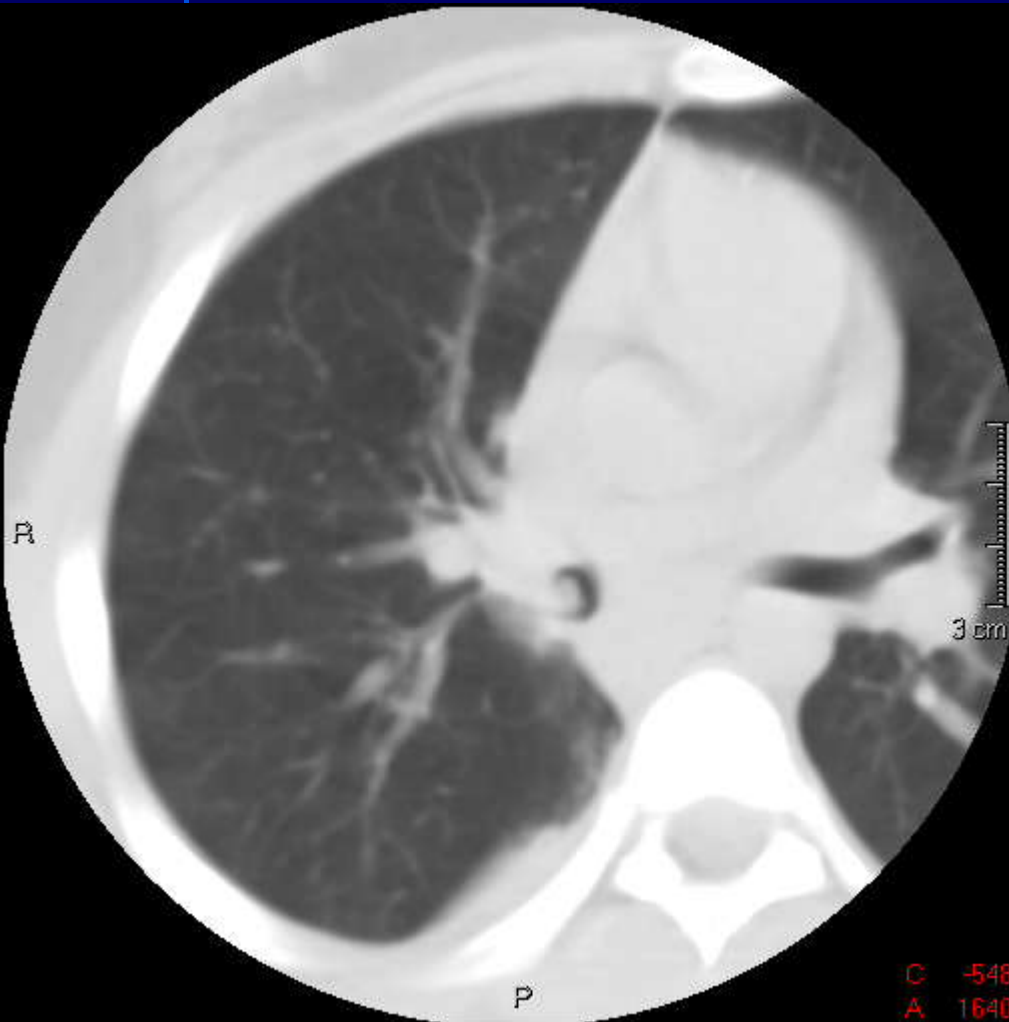


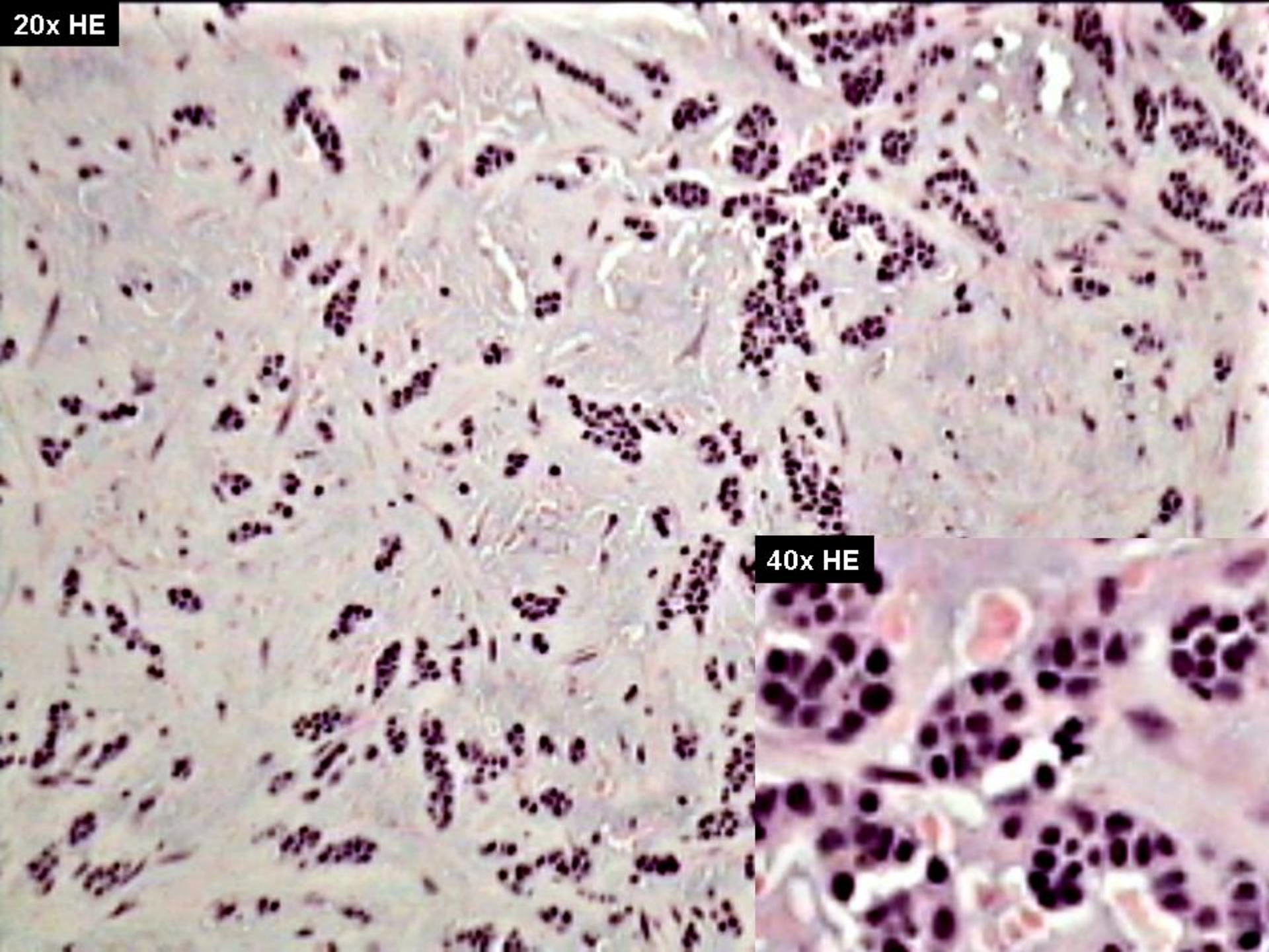
- Edema pulmonar
- Hemorragia pulmonar
- Neumonía eosinofílica
- Neumonía organizativa
- Tromboembolismo pulmonar

TC pulmonar helicoidal

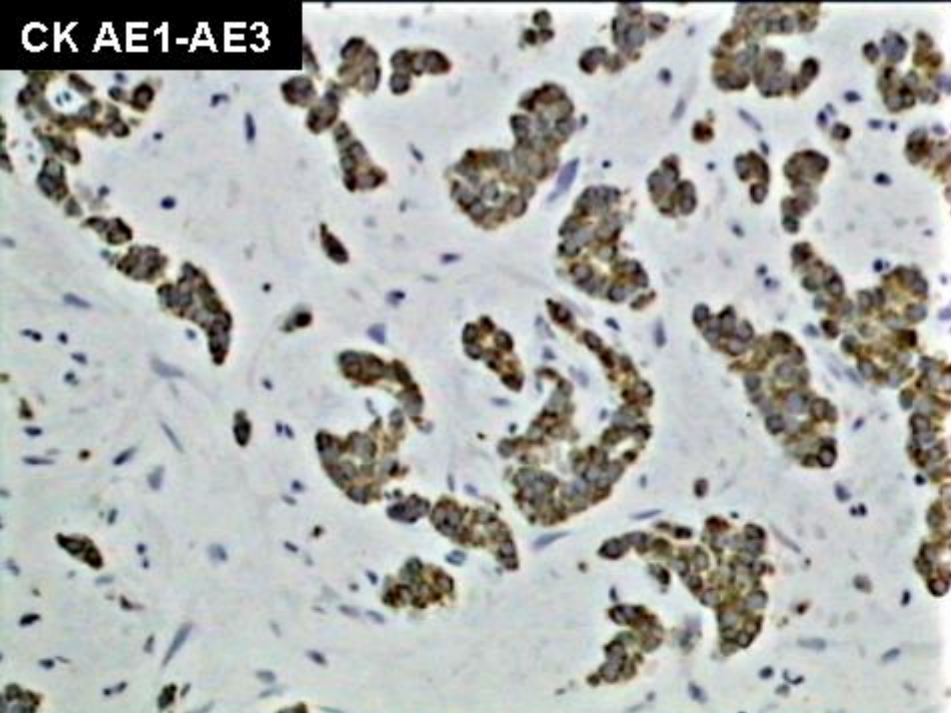


TC pulmonar helicoidal

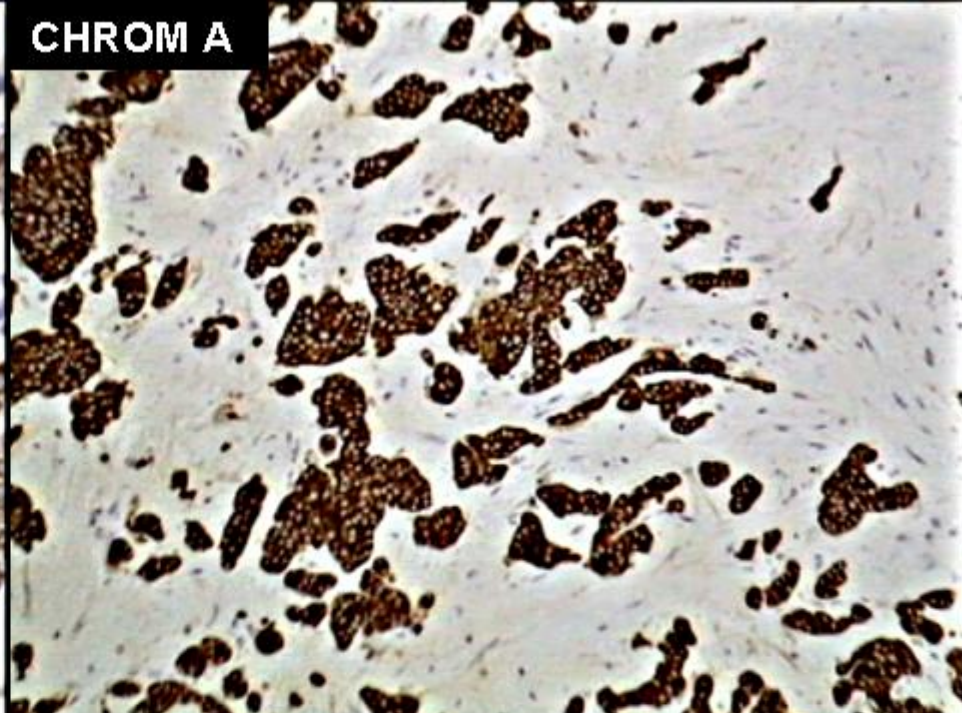




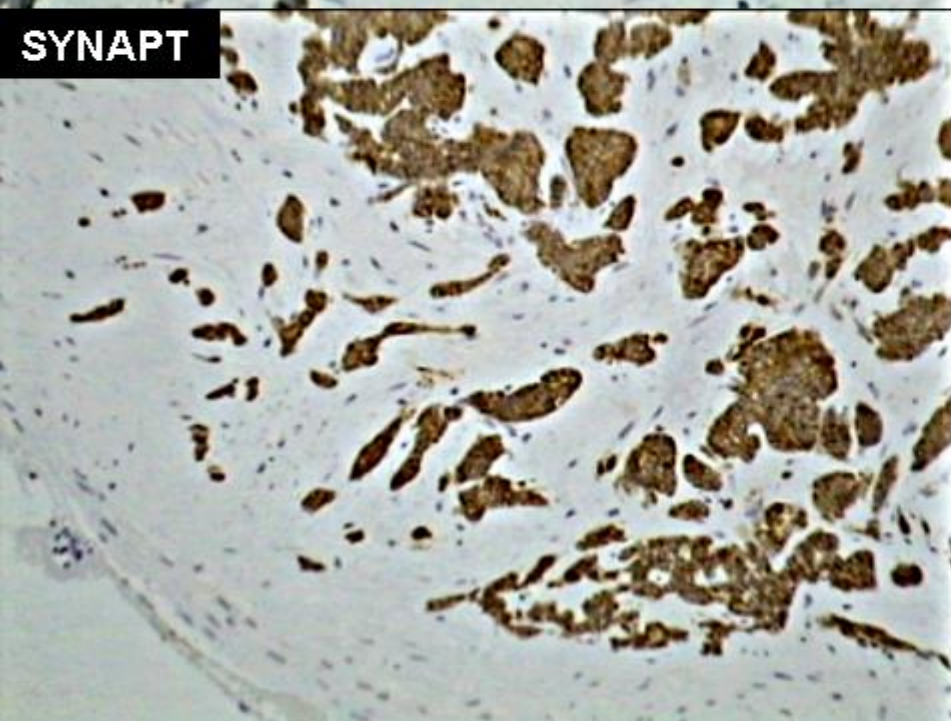
CK AE1-AE3



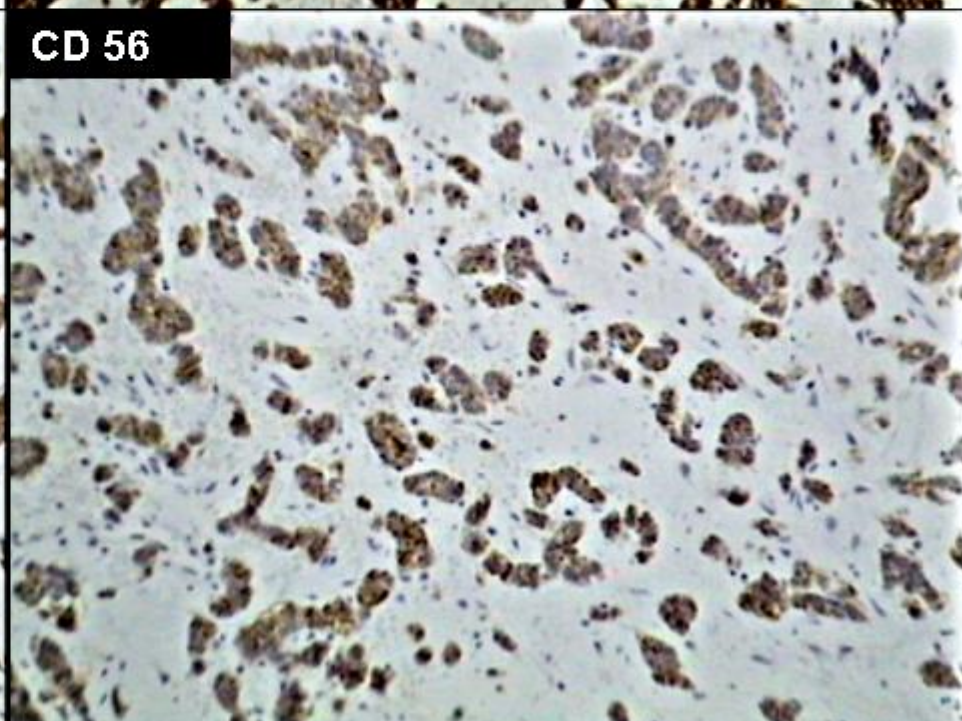
CHROM A



SYNAPT



CD 56



Tumores endobronquiales

carcinoide endobronquial

- Tumores endobronquiales: Poco frecuentes a la edad pediátrica
 - 200 casos hasta 2001
 - Scott et al Ann Otol Rhinol Laryngol 2001; 110: 63-9
- Tumor carcinoide
 - 22 años: 5 carcinoides bronquiales
 - Al-Qahtani et al J Pediatr Surg 2003;38: 733-6
 - 1966 a 2003: 10 casos; 2 bronquiales
 - Encinas y cols An Pediatr 2006;64:474-7
 - 10 años; 10 tumores endobronquiales (1 carcinoide)
 - Scott et al Ann Otol Rhinol Laryngol 2001; 110: 63-9

Carcinoide endobronquial

- Localización
 - 80-90% tracto intestinal
 - Aparato respiratorio
- Tumor maligno, estirpe epitelial, diferentes patrones de crecimiento, diferenciación neuroendocrina
 - Típico (90%)
 - Atípico (10%)

Carcinoide endobronquial

■ Clínica

- Asintomáticos
- Obstrucción bronquial
 - Infecciones pulmonares recurrentes
 - Atelectasia pulmonar
 - Hemoptisis
 - Broncoespasmo persistente
- Síntomas generales
- Síntomas endocrinos

Carcinoide endobronquial

- Síndromes hormonales paraneoplásicos (2%)
 - Coriotropina
 - Péptido Intestinal Vasoactivo
 - Serotonina
 - Histamina
 - Insulina

Carcinoide endobronquial

- **Tratamiento**
 - Quirúrgico
 - No extracción broncoscópica
 - Riesgo recurrencias locales
 - Muy vascularizado
- **Pronóstico carcinoide típico bueno**
 - Supervivencia
 - 5 años (92%)
 - 10 años (88%)



8-6-2006