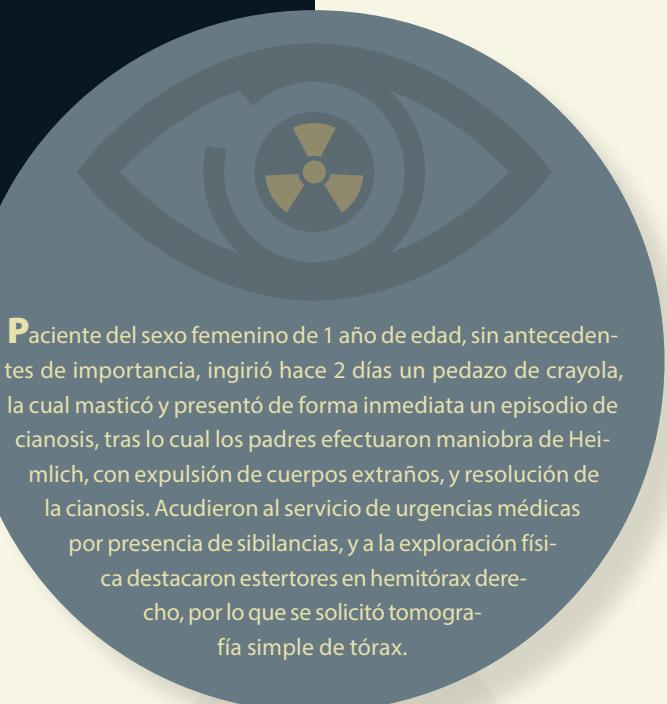


Haga su diagnóstico

Juan Pablo Reyes González^{a,†,*},
Alfredo Ramírez Gutiérrez de Velasco^b

Sección a cargo del Dr. José Luis Ramírez-Arias



Paciente del sexo femenino de 1 año de edad, sin antecedentes de importancia, ingirió hace 2 días un pedazo de crayola, la cual masticó y presentó de forma inmediata un episodio de cianosis, tras lo cual los padres efectuaron maniobra de Heimlich, con expulsión de cuerpos extraños, y resolución de la cianosis. Acudieron al servicio de urgencias médicas por presencia de sibilancias, y a la exploración física destacaron estertores en hemitórax derecho, por lo que se solicitó tomografía simple de tórax.

1. Con base a la sintomatología de la paciente, ¿cuál sería su diagnóstico sindromático?

- a) Síndrome de penetración en fase inicial
- b) Síndrome de penetración en fase tardía
- c) Síndrome de obstrucción de la vía aérea
- d) Síndrome cianozante tardío

- c) Derecho
- d) Carina

4. Método de imagen de mayor sensibilidad y especificidad para diagnóstico de cuerpo extraño en vía aérea

- a) Radiografía lateral de tórax
- b) Radiografía anteroposterior de cuello
- c) Tomografía axial computada
- d) Resonancia magnética

2. Segundo los hallazgos de la tomografía (figuras 1 y 2), la localización del hallazgo se encuentra en:

- a) Pulmón derecho
- b) Tráquea
- c) Laringe
- d) Bronquio principal

3. Localización bronquial más frecuente para alojamiento de cuerpos extraños

- a) Bilateral
- b) Izquierdo

5. Tratamiento indicado de primera línea

- a) Médico expectante
- b) Broncoscopia
- c) Lavado bronquial
- d) Farmacológico

Respuestas: 1: b; 2: d; 3: a; 4: c; 5: b.

^a Residente de segundo año. Curso de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México. Sede: Hospital Ángeles del Pedregal. Ciudad de México, México.

^b Residente de cuarto año. Curso de Imagenología Diagnóstica y Terapéutica. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México. Sede: Hospital Ángeles del Pedregal. Ciudad de México, México.

ORCID ID:

[†]<https://orcid.org/0000-0002-7017-6613>

* Autor para correspondencia: Juan Pablo Reyes González.

Correo electrónico: reyes.g.j.pablo@gmail.com



Figura 1. Tomografía computada simple de tórax en ventana para mediastino, corte coronal

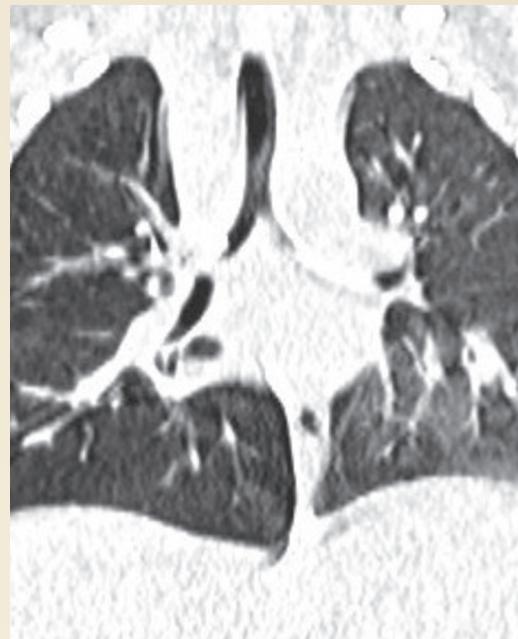
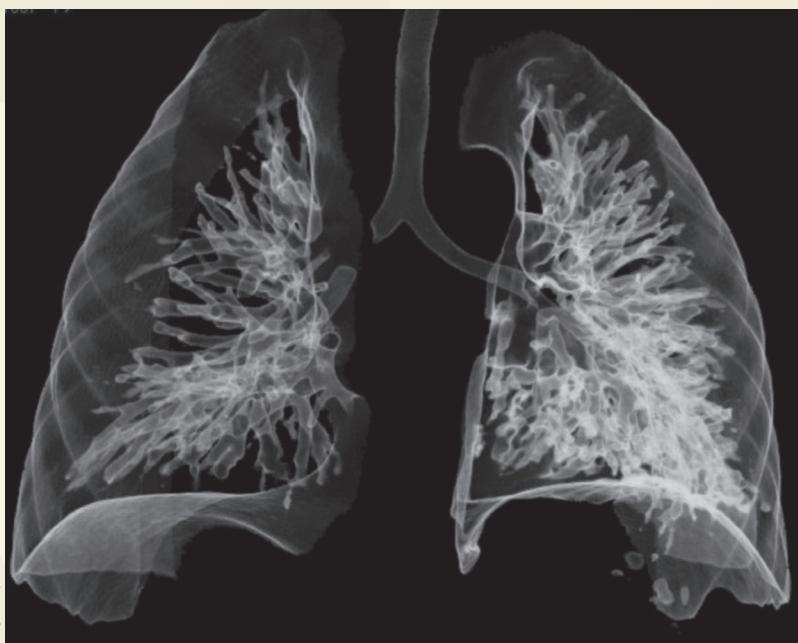


Figura 2. Tomografía computada simple de tórax en ventana pulmonar, corte coronal

Figura 3. Reconstrucción tridimensional de las vías aéreas



BIBLIOGRAFÍA

- Huang HJ, Fang HY, Chen HC, Wu CY, Cheng CY, Chang CL. Three-dimensional computed tomography for detection of tracheobronchial foreign body aspiration in children. *Pediatr Surg Int.* 2008;24:157-60.
- Iñiguez R, Iñiguez R, De la Paz F. Cuerpos extraños de vía aérea de difícil extracción en niños. *Rev Otorrinolaringol Cir Cabeza Cuello.* 2008; 68:35-42.
- Tang L, Xu Y, Wang Y, Wang C, Zhu G, et al. Airway foreign body removal by flexible bronchoscopy: experience with 1027 children during 2000-2008. *World J Pediatr.* 2009;5:191-5.