

Enfisema subcutáneo, una rara complicación de la bronquiolitis aguda.

Martínez Jiménez M.D.¹, Ludeña del Río M.¹, Vivar del Hoyo P.¹, García Cabezas M.A.¹

Lactante de 2 meses ingresado en la unidad de cuidados intensivos con diagnóstico de insuficiencia respiratoria grave secundaria a bronquiolitis virus respiratorio sincitial negativo, tras cuadro catarral de una semana de evolución.

Antecedentes familiares: madre intervenida de neumotórax espontáneo; personales sin interés. Preciso, además del tratamiento médico, ventilación no invasiva (BIPAP: 9/4 cmH₂O, FiO₂ 0.3). Mejoró inicialmente, pero a los tres días sufre empeoramiento clínico. En radiografía torácica se objetivan imágenes de enfisema intersticial pulmonar difuso, neumomediastino y enfisema subcutáneo en pared torácica y cuello. Mejoría clínica lenta y progresiva con resolución radiológica.

La bronquiolitis aguda es la causa más frecuente de hospitalización en niños en los países desarrollados. El escape aéreo asociado, es una rara complicación tardía que aparece tras una mejoría clínica inicial, que debe ser tenida en cuenta por los clínicos, fundamentalmente en niños de riesgo como lo son los menores de 3 meses. La posible explicación es que inicialmente hay una mejoría asociada a la limpieza inflamatoria de los bronquiolos respiratorios que podría conducir al depósito de detritus en la vía aérea con el consiguiente aumento de la obstrucción respiratoria, presión negativa y predisposición a la fuga aérea.

Correspondencia:

M Dolores Martínez Jiménez
email: lolamaji@hotmail.com

¹Servicio de Pediatría. HGU CR.



Fig. 1. Radiografía de tórax donde se evidencia enfisema intersticial pulmonar asociado a neumomediastino leve y enfisema subcutáneo en pared torácica y cuello, en lactante afecto de bronquiolitis aguda.