Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):2

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/45 - Síndrome de Swyer-James-McGLeod secundario a sarampión con afectación respiratoria en infancia

F. Abadín López[a], C. Lozano Suárez[b], G. Zambrano Granella[a] y F.M. Giraldo Abadín[c]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real 1. Ciudad Real.[b] Médico de Familia. Centro de Salud. Almagro. Ciudad Real.[c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Joaquín Pece. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Presentamos un paciente varón de 64 años que consulta por sospecha de bronquiectasias al verse en la radiografía de tórax una pérdida de volumen en el hemitórax izquierdo. Actualmente estaba asintomático. Como antecedente personal había sufrido una afectación pulmonar por primoinfección de virus del sarampión.

Exploración y pruebas complementarias: Radiografía de tórax: pérdida de volumen de hemitórax izquierdo sin placas previas realizadas. TACAR: destaca la presencia de una importante afectación parenquimatosa panacinar de todo el pulmón izquierdo, con componente bulloso en la base del LII, asociado a un componente fibroso, que parece ser la causa del desplazamiento del mediastino hacia la izquierda, y posiblemente de las bronquiectasias cilíndricas a lo largo de prácticamente todo el árbol bronquial izquierdo con la presencia de un árbol arterial pulmonar izquierdo de pequeño calibre y menor número que el derecho. En algunos pacientes también se realiza gammagrafía pulmonar de ventilación-perfusión, angiografía pulmonar, broncografía, broncoscopia o pruebas funcionales respiratorias, aunque no son necesarias con el diagnóstico.

Juicio clínico: Síndrome de Swyer-James-McGleod o enfisema hipoplásico adquirido de la infancia.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Diagnóstico diferencial: Lesión endobronquial o cuerpo extraño intrabronquial, tromboembolismo pulmonar, agenesia o hipoplasia de la arteria pulmonar, agenesia o atresia bronquial congénita, enfisema lobar congénito, síndrome del pulmón hiopogenético, bullas enfisematosas, neumotórax, hiperinsuflación compensadora tras cirugía torácica, mastectomía unilateral.

Comentario final: Se trata de una patología rara en la que no se piensa pero de fácil diagnóstico si presenta sus lesiones características. Sin embargo este síndrome suele ser bien tolerado por los pacientes, no suponiendo mal pronóstico y siendo frecuentemente un hallazgo casual en la radiología de tórax. No necesita un tratamiento específico pero requiere un temprano control de las infecciones respiratorias y vacunación periódica antigripal y antineumocócica.

Bibliografía

1. Chaucer B, Chevenon M, Toro C, Lemma T, Grageda M. Swyer-James-Macleod syndrome: a rare finding and important differential in the ED setting. Am J Emerg Med. 2015.
2. Da Silva Rios S, Monteiro IC, Braz Dos Santos LG, Caldas NG, Chen AC, Chen JR, et al. A case of Swyer syndrome associated with advanced gonadal dysgerminoma in-volving long survival. Case Rep Oncol. 2015;8:179-84.
3. Singh U, Vidhu, Aditi, Singh K, Singh A. Swyer-James-Macleod Syndrome: A Rare Entity. Indian J Chest Dis Allied Sci. 2015;57:117-9.
4. Vieira Gde D, Yamagishi AY, Vieira NN, Fogaca RM, Alves Tda C, Amaral GM, et al. Complication of post-infectious bronchiolitis obliterans (Swyer-James syndrome). Rev Assoc Med Bras. 2015;61:404-6.

Palabras clave: Síndrome de Swyer-James-McGleod. Enfisema hipoplásico de la infancia.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.