



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 424/2367 - ¿QUÉ LE PASA A ESE PULMÓN?

M. González Camacho, M. Caballero Muñoz, R. Luján Martínez y A. Hernández Martínez

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 26 años, raza negra, que acudió asintomático a la consulta de Atención Primaria recién llegado a España, acompañado por un asistente de ONG para un control rutinario. Antecedentes: se desconocen.

**Exploración y pruebas complementarias:** En la exploración destaca la auscultación pulmonar, con abolición del murmullo vesicular de todo el hemitórax izquierdo. Analítica sin alteraciones. Rx Tórax: lesiones hiperclaras múltiples en hemitórax izquierdo que cursan con pérdida de volumen de dicho hemitórax, que podrían ser compatibles con bronquiectasias. TAC Tórax: pulmón izquierdo sustituido casi completo por bronquiectasias quísticas periféricas, que ocasionan una importante pérdida de volumen de dicho hemitórax. El aporte vascular del parénquima pulmonar de dicho lado depende de los vasos pulmonares, que muestran una reducción de su calibre. Compatible con síndrome de Swyer-James.

**Orientación diagnóstica:** Síndrome de Swyer-James o síndrome de McLeod o pulmón hiperclaro unilateral.

**Diagnóstico diferencial:** Hipovascularización (TEP, agenesia de arteria pulmonar, compresión extrínseca de dicha arteria o estenosis), por hipoventilación (neoplasia, cuerpo extraño o compresión extrínseca) o neumotórax, bulla gigante, enfisema localizado congénito o compensador tras una atelectasia o resección quirúrgica.

**Comentario final:** El síndrome de Swyer-James es una enfermedad poco frecuente, caracterizada radiológicamente por una hiperclaridad de un pulmón debido a la estructura vascular pulmonar anormal y a la distensión de los espacios alveolares. La etiología se atribuye a una enfermedad adquirida que aparece tras una bronquiolitis y/o una neumonía vírica diagnosticada en la infancia. Usualmente es asintomático y suele descubrirse accidentalmente en radiografía de tórax. Gracias a una buena exploración física se pudo acceder a este curioso hallazgo, que además nos permite actuar directamente en la prevención de posibles infecciones respiratorias futuras con un uso adecuado de antibióticos, así como medidas de vacunación antigripal y antineumocócica.

### Bibliografía

1. Echávarri Olavarriá F, Mazagatos Angulo D, Notario Muñoz C, Patiño Hernández O. Swyer-James-MacLeod syndrome. Two case reports and a clinical review. *An Pediatr (Barc)*. 2003;81(6):e24-7.
2. Bandrés Carballo B, Parra Gordo ML, Laganá C, Llorente Galán S, Zabala Martín-Gil I, Olivera Serrano MJ, et al. Síndrome de Swyer-James-McLeod. *Med Gen y Fam*. 2013;2(6):197-200.

**Palabras clave:** Síndrome de Swyer-James. Pulmón.