



La imagen del mes

Secuestro pulmonar intralobar

Intralobar pulmonary sequestration

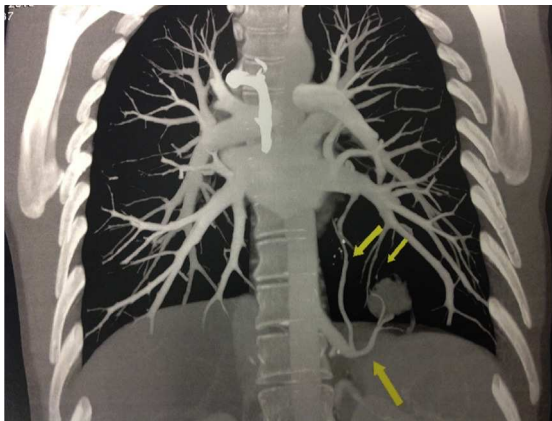
Francisco B. Lacy^{b,*}, Juan J. Fibla^c, Jorge Hernández^c y Laureano Molins^a^a Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Clínico, Barcelona, España^b Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Clínico, Barcelona, España^c Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Sagrat Cor, Barcelona, España

Figura 1



Figura 2

Paciente de 28 años, con diagnóstico por TAC de secuestro broncopulmonar intralobar en el lóbulo inferior izquierdo asociado a imágenes quísticas, una de ellas probablemente sobreinfectada (fig. 1).

La auscultación pulmonar era normal y no se palpaban adenopatías. Las pruebas funcionales respiratorias mostraron: FVC de 5,28 l (97%), FEV1 de 4,14 l (95%), IT del 98%.

Se realizó una resección quirúrgica mediante Video-Assisted Thoracic Surgery (VATS). El lóbulo inferior izquierdo era de aspecto patológico; se identificó y reseccó una arteria proveniente de la aorta torácica que nutría el segmento posteroinferior (fig. 2). La lobectomía inferior se completó sin complicaciones intra ni postoperatorias.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: borjalacy@gmail.com (F.B. Lacy).<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2015.03.005>

0009-739X/© 2015 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.