



IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

Compresión bronquial por arteria pulmonar dilatada sin hipertensión pulmonar

Bronchial compression due to dilatated pulmonary artery without pulmonary hypertension

D.F. López Hormiga, D.M. Combarros Méndez e I. Keituqwa Yáñez*

Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Virgen del Puerto, Plasencia, España

Disponible en Internet el 12 de mayo de 2022

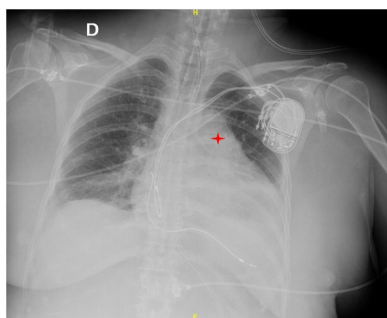


Figura 1



Figura 2

Mujer de 68 años con antecedente de miopatía mitocondrial Kearns Sayre que ingresa en la Unidad de Cuidados Intensivos por parada respiratoria. Durante su estancia presentó varios episodios de insuficiencia respiratoria aguda atribuida inicialmente a broncoespasmo. Se realizó fibrobroncoscopia ([video1](#)) en el que se apreció colapso de bronquios principales. En radiografía de tórax presentaba dilatación del tronco de arteria pulmonar ([fig. 1](#)) y en ecocardiograma transtorácico se observa severa dilatación del tronco y arteria pulmonar derecha ([video 2](#)). Se realizó tomografía axial computarizada de tórax que evidenció dilatación de tronco y arteria pulmonar derecha con compresión de bronquios principales ([fig. 2](#)). En ecocardiograma transesofágico se descartó la dilatación de cavidades derechas ([video 3](#)). Se implantó catéter de Swan-Ganz que descartó la presencia de hipertensión pulmonar. Se trata de un caso de dilatación de arteria pulmonar sin hipertensión pulmonar y con compresión bronquial, escasamente reportado.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.medin.2022.03.011](https://doi.org/10.1016/j.medin.2022.03.011).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ivankeituqwa@gmail.com (I. Keituqwa Yáñez).