

Complicaciones aguda de la neumonia en edad pediátrica

Poster No.: S-0996
Congress: SERAM 2012
Type: Presentación Electrónica Educativa
Authors: P. Jimenez Villares¹, M. P. Gomez Molinero², R. Diaz Manga¹, M. I. Merino Rodriguez¹, J. Vargas Romero¹; ¹Jerez/ES, ²Jerez de la Frontera (Cádiz)/ES
Keywords: Infección, Ultrasonidos, TC, Radiografía convencional, Tórax, Pediatría
DOI: 10.1594/seram2012/S-0996

Any information contained in this pdf file is automatically generated from digital material submitted to EPOS by third parties in the form of scientific presentations. References to any names, marks, products, or services of third parties or hypertext links to third-party sites or information are provided solely as a convenience to you and do not in any way constitute or imply ECR's endorsement, sponsorship or recommendation of the third party, information, product or service. ECR is not responsible for the content of these pages and does not make any representations regarding the content or accuracy of material in this file.

As per copyright regulations, any unauthorised use of the material or parts thereof as well as commercial reproduction or multiple distribution by any traditional or electronically based reproduction/publication method is strictly prohibited.

You agree to defend, indemnify, and hold ECR harmless from and against any and all claims, damages, costs, and expenses, including attorneys' fees, arising from or related to your use of these pages.

Please note: Links to movies, ppt slideshows and any other multimedia files are not available in the pdf version of presentations.

www.myESR.org

Objetivo docente

Las complicaciones agudas de la neumonia se pueden dividir en complicaciones supurativas parenquimatosas y pleurales.

Conocer el espectro de la complicaciones y las imagenes que se pueden asociar es vital para el diagnostico y el tratamiento

Revisión del tema

COMPLICACIONES AGUDAS

Complicaciones supurativas parenquimatosas

Se incluye en este apartado a las necrosis cavitadas, abscesos pulmonares, neumatoceles, Fístula broncopulmonar y necrosis pulmonar. El nombre dado depende de factores como la distribución y severidad, así como de la afectación del parenquima anexo

NECROSIS CAVITADA

Area de necrosis asociada con quistes de pared fina. En la TC hay una perdida de la arquitectura normal parenquimatosa, disminución en su realce, perdida de los margenes pleurales y múltiples cavidades con liquido o aire Fig 1

ABSCESO PULMONAR

Es una complicación severa que ocurre más frecuentemente en niños inmuno deprimidos o con anomalías pulmonares previas. Se presenta como un foco dominante de supuración redondeada. Los germenés más frecuentes son los estreptococos. Los abscesos en niños tiene mejor pronostico que los adultos. En la TC con contraste, parece como una cavidad con contenido liquido/liquido o aire con una pared que realce Fig 2

FISTULA BRONCOPULMONAR

Comunicación entre el parenquima y el espacio pleural. Esta comunicación se puede hacer patente en la Tc multidetector y reformateos multiplanares Figura 3

Complicaciones pleurales

Se incluyen los derrames paraneumonicos y el empiema. Los derrames pueden ser simples o complicados basandonos en la presencia o ausencia de organismos infecciosos en el espacio pleural, respectivamente

El empiema se define como engrosamiento pleural grueso con derrame. Puede ser libre o loculado. Figura 3

Los hallazgos en la CT es de engrosamiento y realce de la pleura, aumento de la densidad en los tejidos pericostales y aumento de ateniación de la grasa subcostal. Las separaciones pueden no ser visibles en la TC

Images for this section:

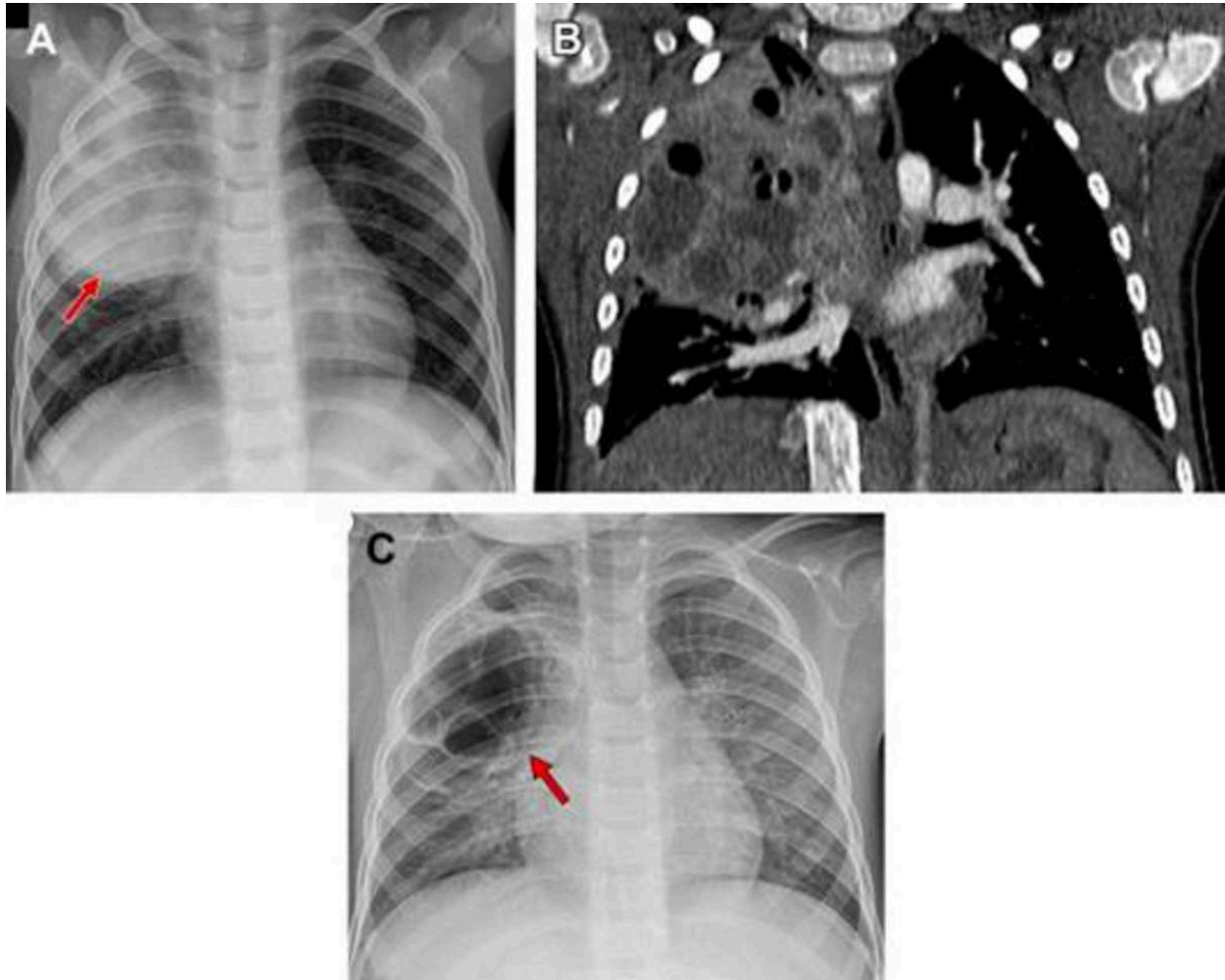


Fig. 1: A) AP donde se observa una condensación en lóbulos superior que abomba cisura. Mínimas radiolucencias en las que se intuye la presencia de quistes. B) Pasada 1 semana Tc oden se demuestra la existencia de una neumonia cavitada con quistes de pequeño tamaño C) Ap tras 1,5 meses

© Hospital de Jerez - Jerez/ES

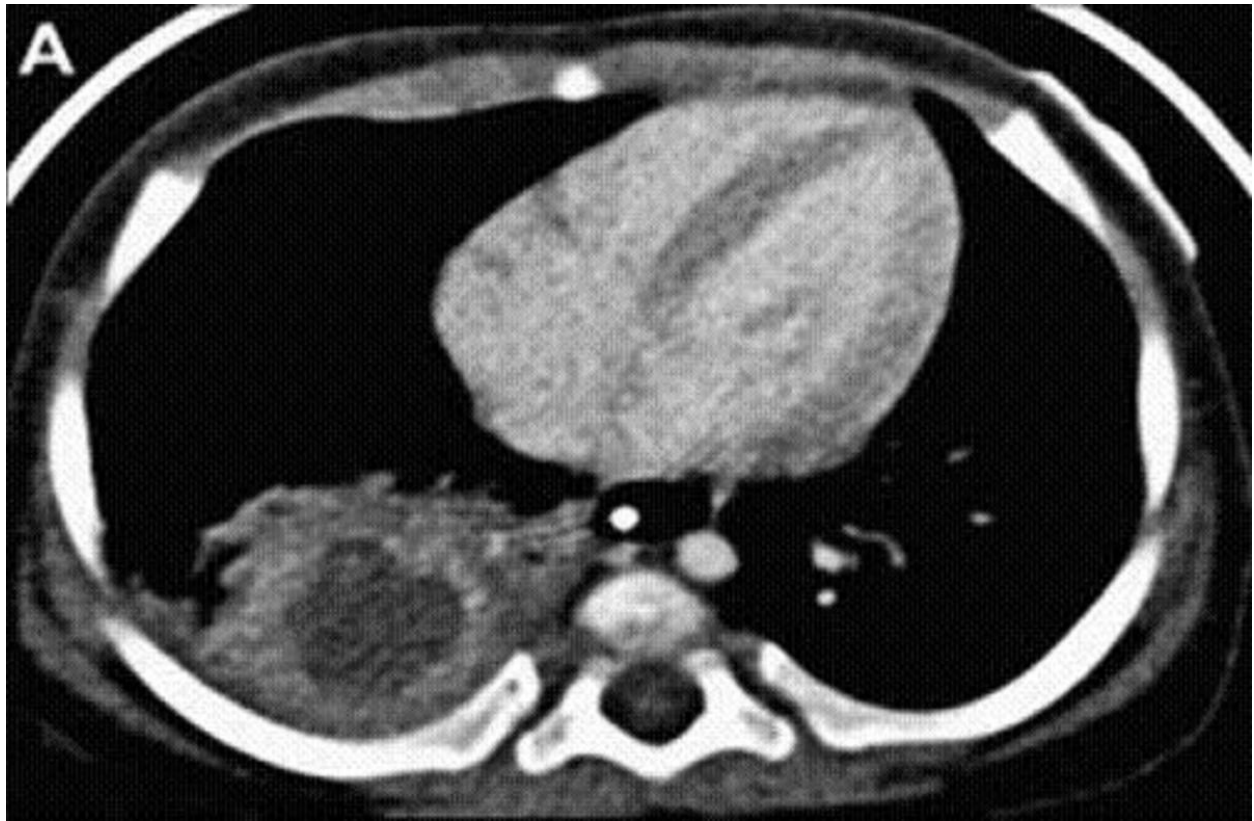


Fig. 2: Absceso pulmonar

© Hospital de Jerez - Jerez/ES

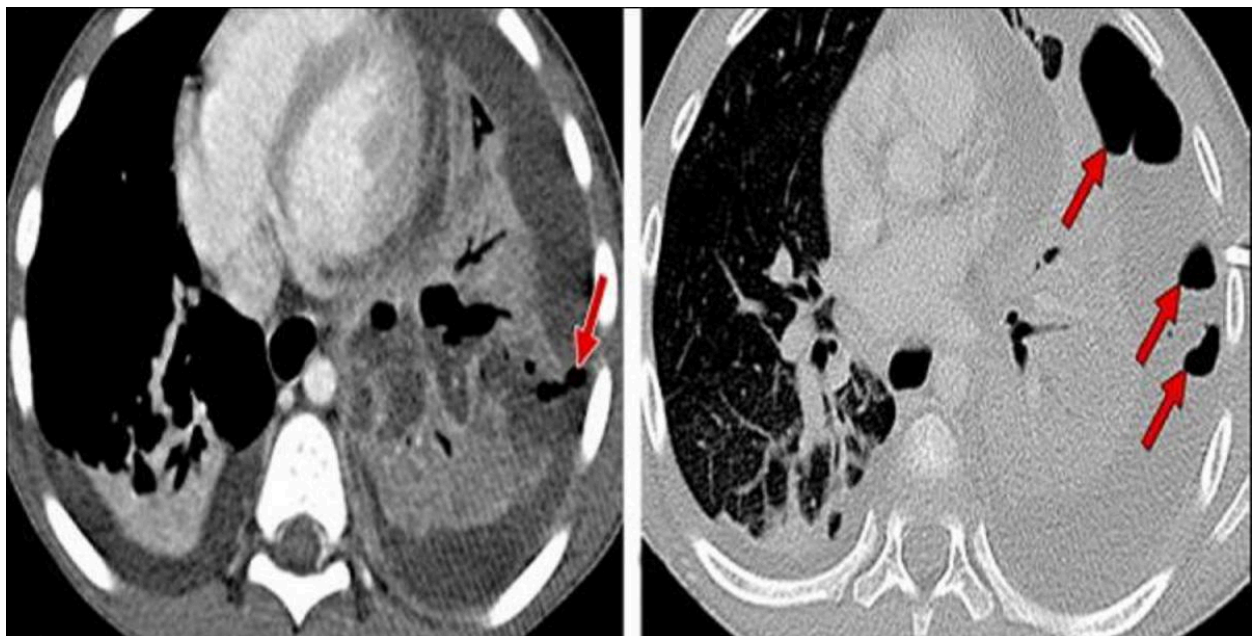


Fig. 3: Fístula broncopulmonar

Conclusiones

Es fundamental el conocimiento de las complicaciones agudas de la neumonías.