

NO TODA HIPOFONESIS ES UN TAPÓN DE MOCO

Introducción

La asimetría auscultatoria persistente en un paciente asmático en un episodio agudo conlleva la realización de radiografía de tórax para descartar complicaciones, siendo la más frecuente la atelectasia. Aunque, a veces, nos encontramos con

Urgencias de Pediatría. Hospital Universitari MútuaTerrassa

E. Marín, M. Sensarrich, E. May, A. Pizà

Caso Clínico

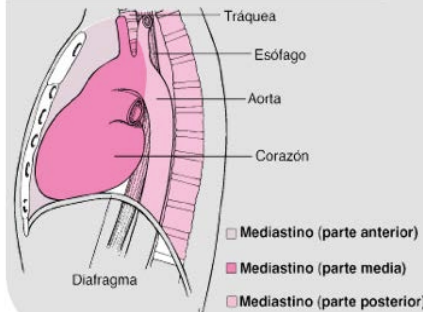
Urgencias

Motivo de consulta: Dificultad respiratoria de 24h de evolución. Asocia tos progresiva las últimas 48h. Afebril.

Antecedentes: Bronquitis de repetición, tratamiento de base Singulair®. Alergia a ácaros

Exploración física: TEP dificultad respiratoria. Taquipnea, tiraje sub e intercostal. Subcrepitantes inspiratorios e hipofonesis marcada en base derecha persistente.

Estudio masa mediastínica



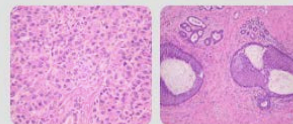
Manejo quirúrgico

IQ: Exéresis de teratoma mediastínico junto con hemitiroidectomía derecha bajo anestesia general e intubación bronquial selectiva izquierda.



Confirmación A-P

Tumoración constituida por una mezcla de tejidos derivados de las 3 capas embrionarias. Se identifica epidermis y anejos cutáneos, tejido adiposo, músculo liso. No se identifican componentes de tejidos inmaduros.



Teratoma maduro

Conclusiones

Asimetría auscultatoria persistente en broncoespasmo →
Rx tórax

Tumores torácicos poco habituales. Los más frecuentes:
timomas, teratomas, linfomas y masas tiroideas.

Es necesario realizar otras **pruebas complementarias** para **definir su situación** en mediastino y afectación de estructuras colindantes.