

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

PÓSTER SIN DEFENSA

Hernia de Morgagni, diagnóstico fuera del período neonatal. A propósito de un caso

Porras López E, De Frutos Porras E, Martínez Alemán A, Ríos Mendoza V, Barrio Merino A. *Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid.*

INTRODUCCIÓN

La hernia diafragmática es una patología poco frecuente.
Sólo el 5% de los casos de hernia diafragmática son hernia de Morgagni.

La **hernia de Morgagni** es un **defecto del septum trasverso en la porción anterior diafragmática** permitiendo la **herniación del contenido abdominal** hacia la caja torácica.

OBJETIVOS

El objetivo del caso es familiarizarnos con esta patología y conocer que su diagnóstico es posible fuera del periodo neonatal.

ANAMNESIS

Niño de 2 años que acude por fiebre de tres días, tos y decaimiento. Hace un mes presentó neumonía en lóbulo medio(LM) tratado con antibioterapia, quedando asintomático hasta ahora. No atragantamientos. No tosedores crónicos.

Ecografías prenatales normales. Perinatal sin incidencias. Vacunación según calendario.

EXPLORACIÓN

Saturación O2 91%. 48 rpm, tiraje intercostal leve.

AC: rítmico, no soplo. AP: subcrepitantes campo medio derecho.

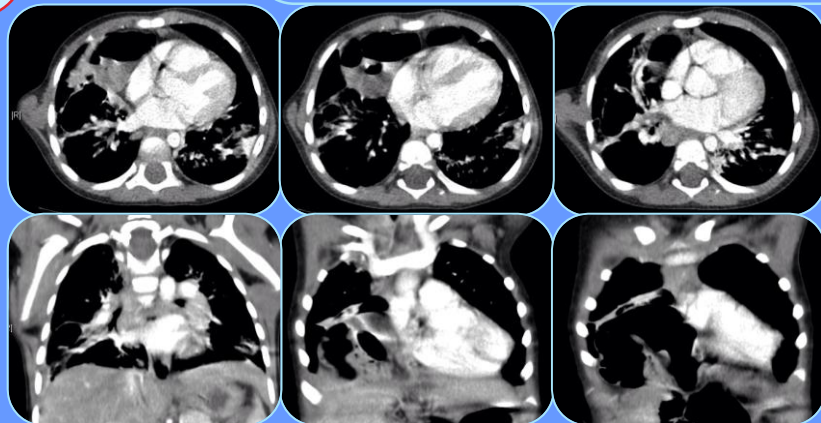
Se completa estudio:

- Analítica sugestiva de infección bacteriana
- Radiografía de tórax (1).
- TAC (2).
- Mantoux: 0 mm

Tras resolución de proceso intercurrente se deriva a cirugía pediátrica de centro de referencia.



Radiografía tórax (1):
Resolución incompleta de la consolidación previa en LM con posible cavitación.



TAC (2):

Bronconeumonía bilateral sin derrame.

Hernia diafragmática anterior-derecha de Morgagni 6cm que contiene colon derecho.

Formación quística biloculada en LM compatible con **malformación adenomatoideaquística tipo I (MAQ tipo I)**.

CONCLUSIONES

La **hernia de Morgagni** es una patología rara, que **puede pasar desapercibida en el periodo neonatal** y diagnosticarse en niños mayores.

Puede cursar de forma asintomática u oligoasintomática y descubrirse al realizar ante síntomas respiratorios una **radiografía, encontrándose una ocupación torácica** cuya imagen radiológica dependerá del contenido herniado.

Por regla general, en urgencias se realiza solo radiografía con proyección anteroposterior, pero en casos como estos, contar con radiografía lateral sería de mucha ayuda.

El **TAC resulta muy útil para establecer el diagnóstico diferencial con otras entidades** como MAQ, neumonía estafilocócica o tumoraciones.

En el caso de nuestro paciente el estudio mostró dos patologías congénitas cuyos diagnósticos suelen realizarse prenatal o perinatalmente. Sin embargo, hay descritos casos de diagnóstico tardío, los cuales han cursado con clínica inespecífica e insidiosa como infecciones respiratorias recurrentes.