

Dos niveles hidroaéreos en una cavidad pleural

Two air-fluid levels in a pleural cavity

MSc. Dr. Yoandy López de la Cruz^a✉, Dra. Laura B. Pérez Machado^b, Dra Dayneris Vizcaíno O'farril^b y Dr. Ariel Molina López^c

^a Servicio de Cirugía Cardiovascular. Cardiocentro "Ernesto Che Guevara". Villa Clara, Cuba.

^b Facultad de Medicina. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz". Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

^c Servicio de Otorrinolaringología. Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro". Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

Full English text of this article is also available

Palabras Clave: Derrame pleural, Niveles hidroaéreos, Pleurostomía, Insuficiencia cardíaca

Key words: Pleural effusion, Air-fluid levels, Pleurostomy, Heart failure

Hombre de 56 años de edad con antecedentes de cirugía de doble remplazo valvular (mitro-aórtico) 16 años antes, con implantación de marcapasos permanente por bloqueo atrioventricular de alto grado, que en los últimos años ha evolucionado a una miocardiopatía dilatada, con dilatación de aorta ascendente y arco, así como hipertensión arterial pulmonar. Acude a consulta con síntomas y signos de insuficiencia cardíaca congestiva con disnea de reposo, ortopnea, distensión abdominal y edema en miembros inferiores. Los estudios realizados mostraron presencia de ascitis y derrame pleural derecho de moderada cuantía. Después de varios días en tratamiento con diuréticos a dosis elevadas no se constató mejoría clínica y se

decidió realizar pleurocentesis con la que se extrajeron aproximadamente 1.200 ml de líquido claro (trasudado). Asintomático, fue egresado a las 24 horas del procedimiento. Cuatro días después reingresa con disnea semejante a la del ingreso precedente y en la radiografía de tórax pósterio-anterior con el paciente de pie (**Panel A**), que se repite para descartar la posibilidad de algún artefacto, se observa un derrame pleural derecho de gran cuantía con dos niveles hidroaéreos de diferente radioopacidad (flechas).

Se decide realizar pleurostomía y se extraen otros 1.200 ml de líquido aproximadamente, esta vez de aspecto serohemático. La radiografía evolutiva pospleurostomía (**Panel B**) muestra la desaparición de ambos niveles; no obstante, persiste un derrame pleural de pequeña cuantía, a pesar del sitio bajo de la punción. La flecha señala el marcador radiológico de la sonda de pleurostomía.

Este raro hallazgo de dos niveles hidroaéreos se ha observado en un hemitórax, pueden ser pequeños y múltiples, en relación con lesiones cavernosas de ori-

✉ Y López de la Cruz

Cardiocentro Ernesto Che Guevara
Cuba 610, e/ Barcelona y Capitán Velasco. Santa Clara, CP 50200. Villa Clara, Cuba
Correo electrónico: yoandy@cardiovc.sld.cu

gen tuberculoso o abscesos; pero el hecho de que ocupen toda la extensión de una hemicavidad torácica es algo que, en la literatura para nosotros disponible, no hemos encontrado. La ausencia de casos semejantes publicados demuestra su escasa incidencia.

Esta inusual manifestación radiológica pudiera deberse a que la sedimentación de los elementos formes de la sangre del hemotórax hayan generado un nivel hidroaéreo inferior de mayor densidad radiológica y el componente líquido (plasma y trasudado pleural) pro-

vocara el nivel superior de menor radioopacidad, pero esta es una hipótesis difícil de comprobar. La ecografía no fue útil para esclarecer este aspecto. La tomografía, a pesar de realizarse con el paciente acostado, hubiera podido ser útil; pero no disponíamos de ella en ese momento y la situación clínica del paciente no permitía esperar.

Se invita al debate a quienes hayan tenido casos semejantes y a todos aquellos que deseen aportar sus posibles teorías para la explicación de este hallazgo.

