

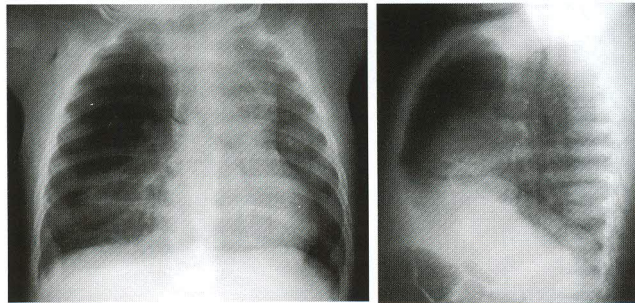
# Hiperinsuflación lobar congénita

## Congenital lobar hyperinsufflation

Aura Lucía Rivera B., MD\*; Jorge Alberto Carrillo B., MD\*\*; Paulina Ojeda L., MD\*\*\*

### HISTORIA CLÍNICA

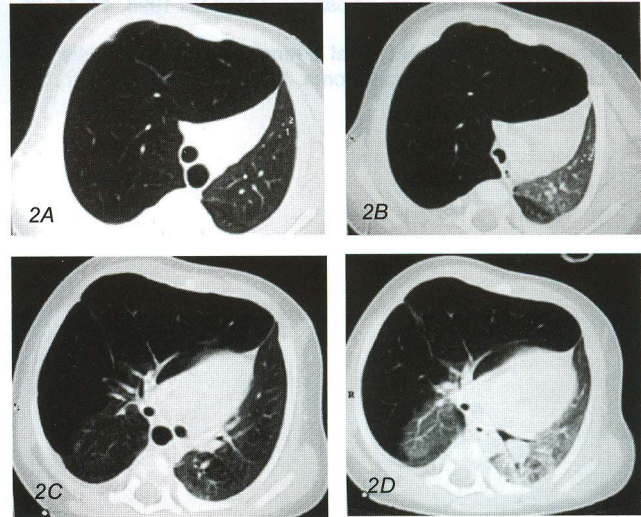
Paciente de seis meses de edad, de sexo masculino, con disnea progresiva de un mes de evolución. Al examen físico se evidenció disminución de los ruidos respiratorios en hemitórax derecho. En la historia clínica no se consignaron antecedentes de importancia.



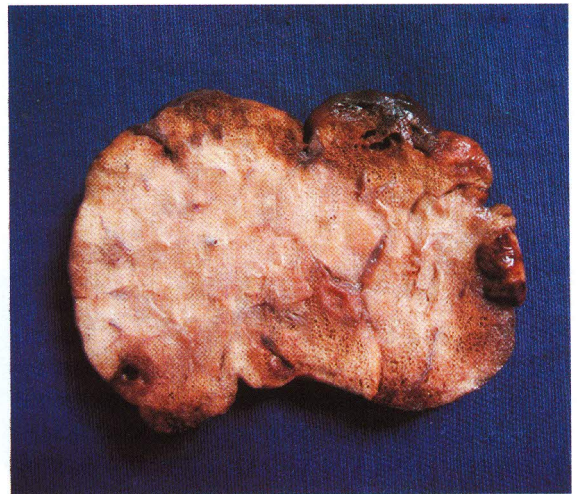
**Figura 1.** Radiografía convencional (A-P y lateral). Imagen radiolúcida apical derecha por sobreinsuflación del lóbulo superior, evidenciada por la posición de la línea de unión mediastinal anterior. Compresión del parénquima pulmonar del lóbulo medio.

### DISCUSIÓN

El término de hiperinsuflación lobar congénita o enfisema lobar congénito se refiere a la sobreinsuflación progresiva de uno o dos lóbulos pulmonares. Se acepta que hay un aumento en la cantidad de aire contenido dentro del alvéolo, secundario a un mecanismo de válvula, generalmente condicionado por una obstrucción central de la vía aérea. (1, 2, 3) La causa de la obstrucción no ha sido bien definida en los especímenes de necropsia, encontrándose aplasia, hipoplasia o displasia de las estructuras de soporte bronquial, manifestadas por malasia o estenosis del



**Figuras 2 A, B, C y D.** TCAR en inspiración (izquierda) y espiración (derecha). Sobreinsuflación del lóbulo superior derecho con hipovascularidad y desplazamiento contralateral de las estructuras mediastinales. En los cortes en espiración las alteraciones descritas son más evidentes.



**Figura 3 A.** Lóbulo superior derecho.

\*Médica Radióloga. Hospital Santa Clara. Universidad El Bosque.

\*\*Médico Radiólogo. Hospital Santa Clara. Universidad Nacional de Colombia.

\*\*\*Médica Patóloga. Hospital Santa Clara. Universidad El Bosque.

