



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo



Instituto de Ciencias de la Salud

Dr. Miguel Ángel González Sosa

Presentación realizada en el curso de “Clinopatología del Aparato Respiratorio” dentro de la Licenciatura de Médico Cirujano del Área Académica de Medicina en el semestre Julio – Diciembre 2011.

Clinopatología del Aparato Respiratorio

Respiratory Clinopathology



Área del Conocimiento: 3 Medicina y Ciencias de la Salud

Abstract

This presentation is a part of the course “Respiratory Clinopatology” imparted in the Academic Area of Medicine, Institute of Health Sciences at the Autonomous University of the State of Hidalgo. Period January – June 2011.

Key words: mediastinum, disease.

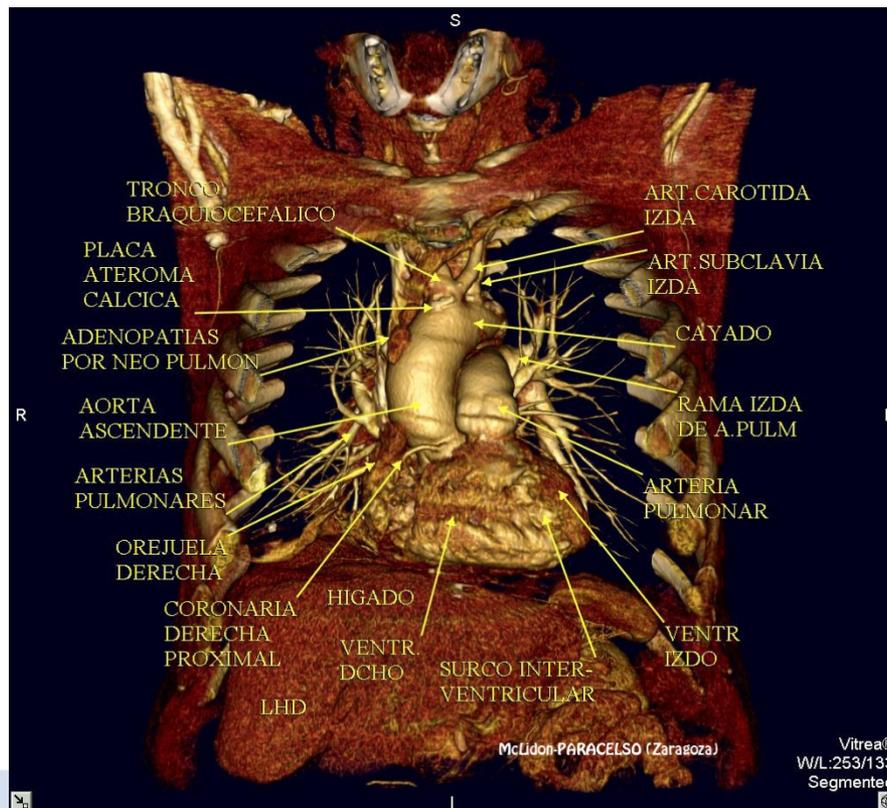
Resumen

La presentación es parte del curso de “Clinopatología del Aparato Respiratorio” impartido en el Área Académica de Medicina del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Julio – Diciembre 2011

Palabras Clave: mediastino, enfermedades.

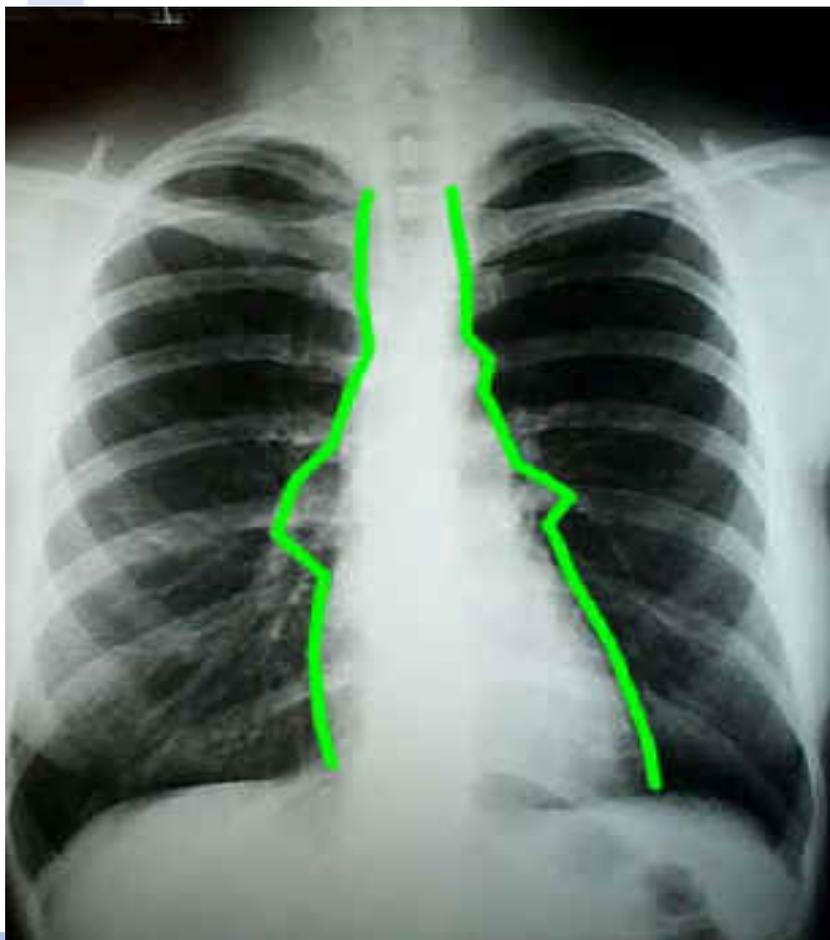


ENFERMEDADES DEL MEDIASTINO

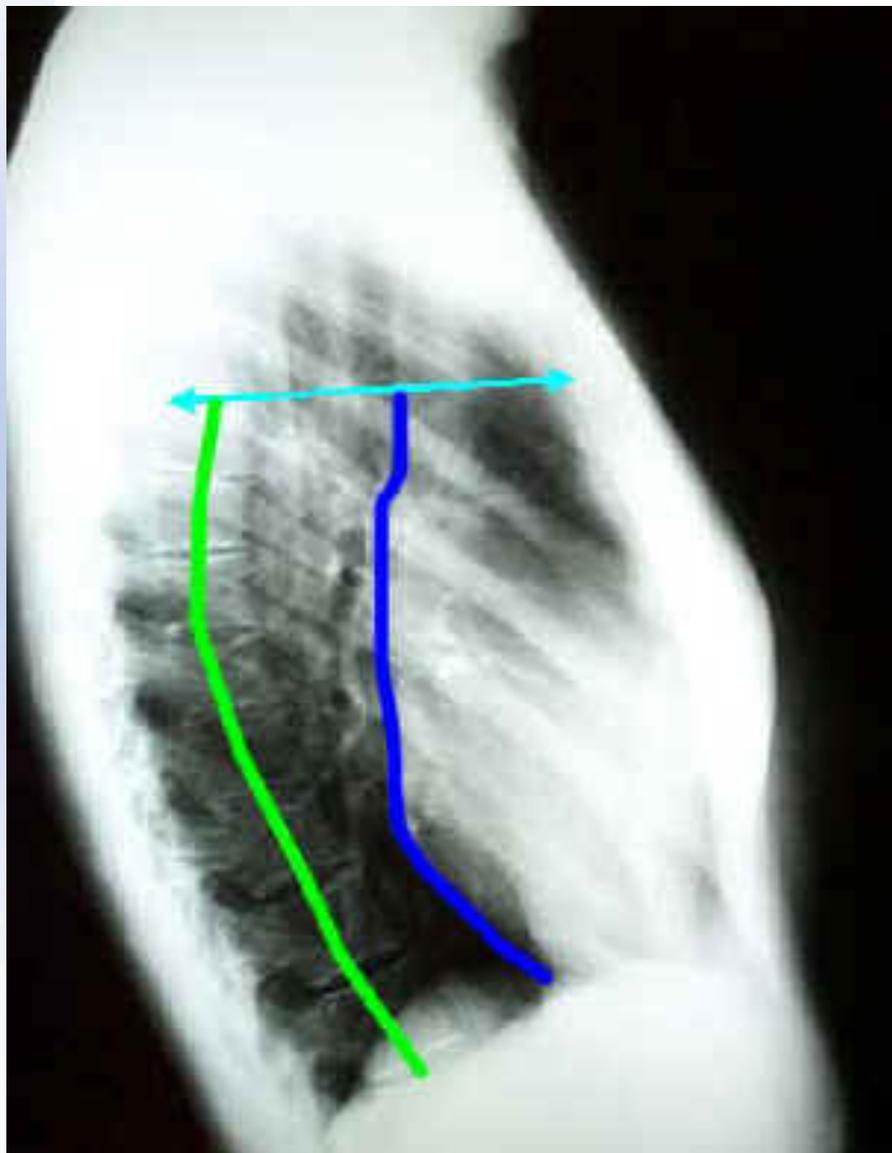




MEDIASTINO



Es el compartimiento torácico limitado hacia adelante por la cara posterior del esternón, hacia atrás por la cara anterior de la columna vertebral, hacia abajo por el diafragma; a los lados por la pleura mediastinal de ambos hemitórax, y hacia arriba se comunica con el cuello por la aponeurosis cervical media.



• La **línea azul clara** va desde la articulación manubrio-cuerpo esternal hasta el 4to disco dorsal

• La **línea azul** oscura baja por delante de la tráquea y rodea la cara posterior del corazón

• La **línea verde** corre a 1 cm por detrás del margen anterior de las vertebrae dorsales

Queda así dividido topográficamente el mediastino torácico en 4 regiones:

- superior
- anterior
- medio
- posterior



- La sintomatología en general es por compresión o por invasión de las estructuras mediastinales.
- **Compresión superior- cianosis, edema, ingurgitación venosa y circulación colateral de la vena cava superior.**

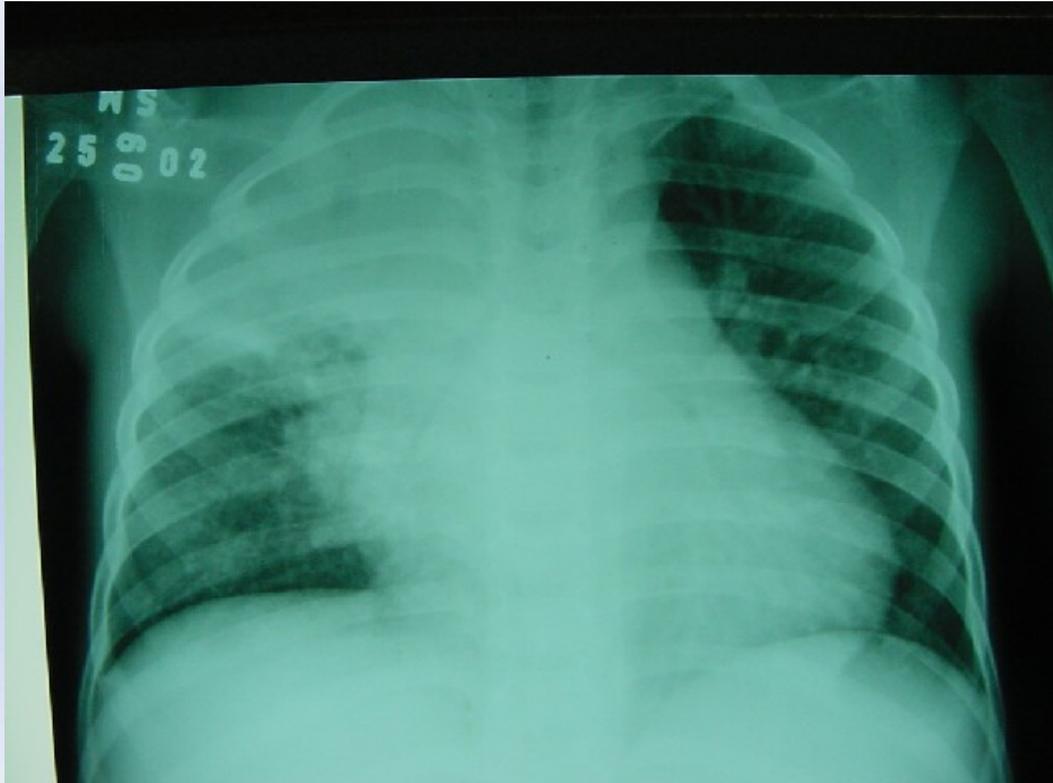


- **Compresión media-disnea, tos y a veces disfonía.**
- **Compresión posterior-con síntomas esofágicos (disfagia) y datos de compromiso neurológico.**
- **Compresión inferior-datos de compresión de vena cava inferior, hepatomegalia dolorosa, ascitis, edema de miembros inferiores.**



- Los tumores pueden cursar con síndrome de Claudio Bernard Horner, como en el tumor de Pancoast que incluye (enofthalmos, caída del párpado superior, miosis y alteraciones vasomotoras de la cara)

*tos, disfonía



Es un hallazgo radiológico en una tele de tórax que muestra una opacidad en el mediastino



PROCESOS INFLAMATORIOS MEDIASTINITIS

- Pueden ser agudas y crónicas
- Las agudas evolucionan a la formación de abscesos.
- Las crónicas son de tipo granulomatoso, por infecciones por tuberculosis, micosis o idiopáticas



PROCESOS INFLAMATORIOS MEDIASTINITIS

- Agudas. La causa más frecuente es la perforación del esófago, tráquea o bronquios principales, el esófago debido a estudios endoscópicos, cuerpos extraños, ERGE, neoplasias o traumatismos, la tráquea y los bronquios por traumatismos.



PROCESOS INFLAMATORIOS MEDIASTINITIS

- Manifestaciones clínicas- datos de infección grave, disfagia, dolor retroesternal opresivo, datos de enfisema subcutáneo y desviación traqueal.
- Tx- drenaje quirúrgico, antimicrobianos y cuidados hospitalarios.



PROCESOS INFLAMATORIOS MEDIASTINITIS

- Crónica. Cicatrización crónica progresiva del tejido mediastinal que lleva a la fibrosis.
- Causas tuberculosis y la histoplasmosis
- Datos clínicos. Tos, disnea, sibilancias, neumonías repetitivas por obstrucción bronquial.
- Dx. por mediastinoscopía o toracotomía



LESIONES TRAUMÁTICAS DEL MEDIASTINO



- Traumatismos cerrados o penetrantes (lesionan vías aéreas, corazón, grandes vasos, esófago, linfáticos)



NEURO-MEDIASTINO O ENFISEMA MEDIASTINAL

- Es la acumulación de aire en el tejido intersticial del mediastino.
- Causa más frecuente es la extensión intersticial pulmonar que se produce por ruptura alveolar secundaria a un aumento de la presión intraalveolar, por ruptura de los bronquios y tráquea y perforación esofágica.
- Datos clínicos- dolor opresivo y retroesternal, disnea, enfisema subcutáneo y signo de Hamman, auscultar un crujido sincrónico con el latido cardiaco.



MASAS MEDIASTINALES

- MEDIASTINO ANTERIOR Y SUPERIOR

- *tumores de células embrionarias
(*quistes dermoides y teratomas)

Su crecimiento provoca compresión de órganos vecinos.

- *seminoma

- *coriocarcinoma



MASAS MEDIASTINALES

- Tiroides intratorácico o tiroides ectópico se presenta en el mediastino anterior y superior.
- El crecimiento es lento, hay disnea debido a la compresión traqueal, estridor, disfonía, hay calcificación
- Tiroides palpable
- CX.



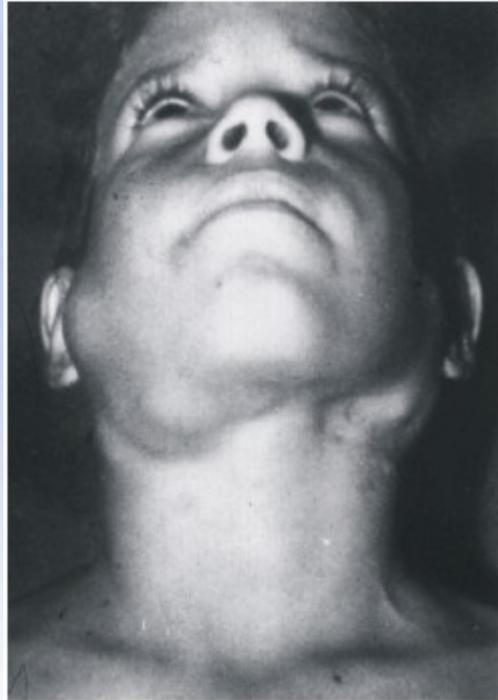
MASAS MEDIASTINALES

- Timoma más frecuente en niños y jóvenes.
- Es un asiento de quistes, tumores, hipoplasia, infiltraciones e hiperplasias.
- Datos clínicos- estridor, disnea, disfagia, dolor retroesternal, obstrucción de vcs.





ADENOPATÍAS



- Causa más frecuente de ensanchamiento mediastinal, debido a padecimientos benignos o malignos.
- Tb, sarcoidosis, neumoconiosis.
- Manifestaciones de un proceso linfoproliferativo.



Hernia de Morgagni

- Es el paso del contenido abdominal hacia el tórax a través del agujero de Morgagni.
- Es derecha, asintomática y de tratamiento quirúrgico.





QUISTE PLEUROPERICÁRDICO

- Malformación congénita
- Los quistes están llenos de líquido transparente y se localizan en un 70% en el ángulo cardiofrénico derecho.
- Pueden medir de 10 a 12cm, son asintomáticos y no se calcifican.



MEDIASTINO MEDIO

*Duplicaciones del intestino primitivo intratorácicas (2 tipos de quistes mediastinales)

Quistes broncogénicos y gastroentéricos

Los broncogénicos son más frecuentes en el sexo masculino.



MEDIASTINO POSTERIOR

* Tumores neurogénicos

- Más frecuentes se desarrollan a partir de los troncos nerviosos simpáticos paravertebrales y nervios espinales.
- 4 tipos: neurilemoma o schwamoma, neurofibroma asociado a enfermedad de Von Recklinghausen, ganglioneuroma, neuroblastoma.



Bibliografía

Aparato respiratorio

Cosío Villegas, Cosío Pascal

17 edición

Méndez editores

Enfermedades del aparato respiratorio

Fernando Cano Valle, Enrique Baltazares

Méndez editores

Neumología

Rivero Serrano Octavio, Navarro Reynoso Francisco

Trillas

Tratado de Neumología

Albert Richard, Spiro Stephen

Mosby Harcourt

Semiología del aparato respiratorio

Rébora Gutiérrez Fernando

Méndez editores



- Dr. Miguel Ángel González Sosa
gonzalezs84@hotmail.com