

Stent endobronquial en obstrucción metastásica de la vía aérea

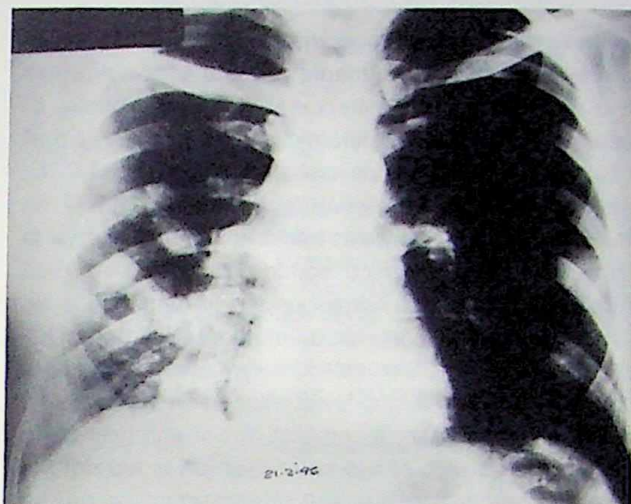


Fig. 1

Paciente de sexo masculino, de 41 años, que se internó por presentar una masa en testículo izquierdo, disnea, tos con expectoración hemoptoica y múltiples imágenes nodulares en la Rx de tórax (Fig. 1).

Después de su ingreso, la disnea se agravó en forma súbita y la Rx mostró una imagen compatible con atelectasia derecha (Fig. 2).

Se efectuó una fibrobroncoscopia que constató la presencia de una tumoración endoluminal y compresión extrínseca sobre carina y bronquio fuente derecho. Se resecó dicha formación y se dejó colocado un Stent autoexpansible que permitió mantener permeable la luz bronquial y resolver la atelectasia. (Fig. 3).

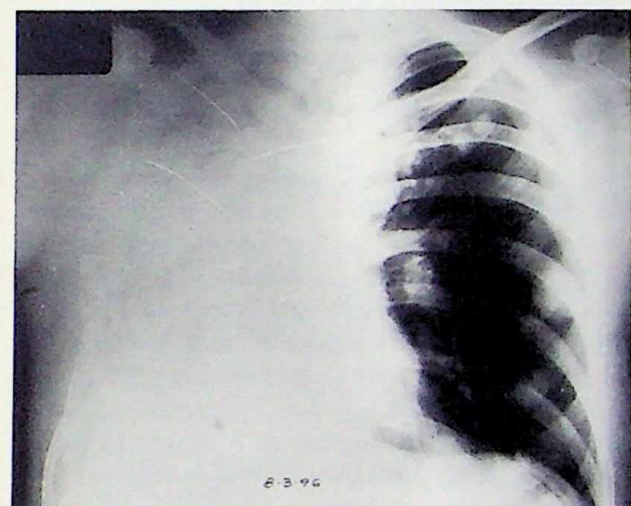


Fig. 2

Tres días después se efectuó orquiectomía izquierda. La anatomía patológica detectó un tumor de células germinales mixto con áreas de carcinoma embrionario y de tumor de seno endodérmico. La colocación del Stent endobronquial, si bien no eliminó la posibilidad de recidiva local del tumor, permitió mejorar la función respiratoria del paciente para luego continuar con el tratamiento oncológico.

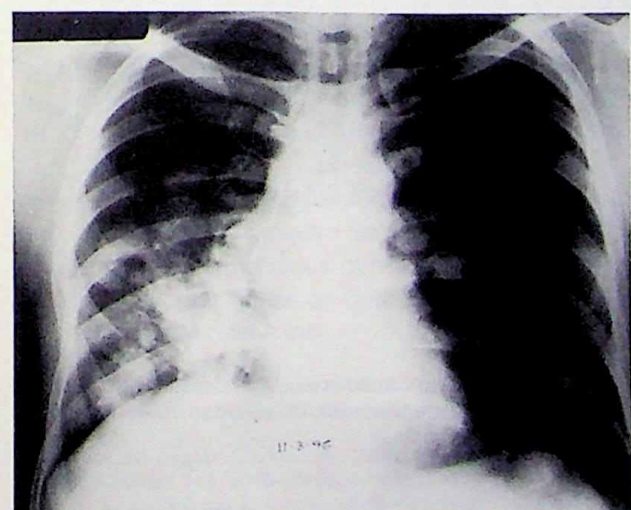


Fig. 3

*José Luis Leone, Roberto Loiacono,
Gustavo López, Rafael Perrone, Néstor
Santucho, Gustavo Schikendanz*

Sanatorio General Sarmiento,
San Miguel, Prov. de Buenos Aires