

NO TODA BRONQUITIS ES LO QUE PARECE

Sara Prieto Osa¹. Nerea Izaguirre Díaz¹. Paula Mercado Ozcariz¹. Ainhoa Izquierdo Iribarren². Nagore García De Andoin Barandiaran³. Beatriz María Tarabini-Castellani Ciordia³.

¹MIR-Pediatría. Hospital Universitario Donostia. Donostia.

²Pediatra de Atención Primaria. Centro de salud de Hondarribia. Hondarribia.

³ Sección de Hemato-Oncología Pediátrica. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Donostia. Donostia.

La causa más frecuente de dificultad respiratoria en la edad pediátrica es la infecciosa.






Sin embargo, existen otras causas infrecuentes que son **potencialmente graves como las MASAS MEDIASTÍNICAS TUMORALES.**

→ 3 casos pediátricos que consultan inicialmente en su centro de salud por dificultad respiratoria en contexto de infección respiratoria de vía aérea superior.

→ Presentan una evolución desfavorable, por lo que se realiza **radiografía de tórax con HALLAZGO DE UNA MASA MEDIASTÍNICA.**

CASOS CLÍNICOS

PACIENTES	CASO 1	CASO 2	CASO 3
EDAD y ANTECEDENTES DE INTERÉS	20 días de vida	15 meses, antecedente de bronquitis sibilantes	23 meses
CLÍNICA	TAQUIPNEA E HIPOXEMIA, CON HIPOVENTILACIÓN ASIMÉTRICA , CREPITANTES BILATERALES Y SIBILANTES AISLADOS		DISTRÉS PROGRESIVO CON HIPOVENTILACIÓN ASIMÉTRICA E HIPOXEMIA
RADIOGRAFÍA DE TORAX			
BIOPSIA	NEUROBLASTOMA TORÁCICO		

3 COMENTARIOS

Ante paciente con dificultad respiratoria en contexto de infección vía aérea, con respuesta insuficiente a tratamiento, empeoramiento clínico o asimetría en la auscultación, es importante plantearse otros diagnósticos diferenciales y realizar pruebas complementarias, para descartar otras entidades o patologías de base.