

## Comunicaciones seleccionadas

Moderador: E.G. Pérez-Yarza

---

### NEUMONÍAS NECROSANTES: CASUÍSTICA DE NUESTRO SERVICIO EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS

I. Ledesma Benítez, L. Castañón López, R. Álvarez Ramos, J.P. Martínez Badás, S. Lapeña López de Armentia y M.T. Fernández Castaño

Unidad de Respiratorio y Alergia Pediátrica. Hospital de León. España.

**Objetivo.** Estudiar la forma de presentación, diagnóstico, tratamiento y evolución de aquellos pacientes que han presentado neumonía necrosante (NP) durante su ingreso en nuestro servicio en los últimos 4 años.

**Material y métodos.** Estudio retrospectivo descriptivo de todos los casos de NP ingresados en nuestro servicio durante el período comprendido entre enero de 2001 y enero de 2005. Definimos como NP aquellos casos que presentan pequeñas cavidades múltiples en áreas de consolidación o neumatoceles en la radiografía de tórax o aquellos casos que presentan los siguientes hallazgos en la TC: *a)* áreas de consolidación sin pérdida de volumen; *b)* imagen de necrosis radiotransparentes dentro de esas áreas, y *c)* neumatoceles únicos o múltiples sin niveles hidroaéreos en su interior. En todos los casos se han recogido datos sobre antecedentes, síntomas y tratamiento en los días previos; datos analíticos, microbiológicos y pruebas de imagen; tratamiento; evolución y complicaciones posteriores.

**Resultados.** Se han estudiado un total de 5 pacientes (4 niños y 1 niña) de entre 36 y 60 meses (media de 49 meses). Ninguno de ellos presentaba patología pulmonar previa y dos de ellos estaban vacunados con la vacuna conjugada antineumocócica. La clínica se inició una media de 3,6 días antes del ingreso. Todos presentaban fiebre, tos y dolor abdominal, y tres de ellos referían dificultad respiratoria. Cuatro pacientes presentaban afectación del estado general y tres habían iniciado previamente tratamiento antibiótico oral. Al ingreso, todos, salvo uno, presentaba hipoventilación en el lado afectado. Resultó afectado en 3 casos el pulmón derecho y en 2 casos el izquierdo. Se halló en todos los pacientes elevación de los reactantes de fase aguda (PCR, VSG) y leucocito-

sis durante su ingreso, salvo uno que presentó leucopenia. El diagnóstico de neumonía necrosante se hizo en 4 casos por medio de la TC y en uno por radiografía de tórax. El tiempo medio de aparición de la necrosis fue de 5,7 días. Todos los casos se acompañaron de derrame pleural. El antígeno neumocócico en orina fue positivo en todos los pacientes, aunque hemocultivo y cultivo líquido pleural fueron negativos. Se inició tratamiento antibiótico intravenoso con cefotaxima en todos los pacientes. A tres de ellos se le añadió posteriormente vancomicina y a otro se asoció además imipenem. Se mantuvo tratamiento durante 17,5 días como media. Cuatro de los pacientes requirieron toracocentesis terapéutica y uno de ellos tratamiento con fibrinolíticos. Ninguno requirió cirugía. La estancia media hospitalaria fue de 21 días, desapareciendo la fiebre en una media de 10 días. Durante la evolución, 2 pacientes presentaron neumotórax y uno de estos presentó shock séptico que requirió soporte respiratorio y tratamiento con inotrópicos. En la evolución posterior no se observaron secuelas respiratorias.

**Conclusiones.** 1. La edad de presentación de NP en nuestra serie es de 5 años o menos. 2. Requieren uso prolongado de antibióticos y estancia hospitalaria de larga duración. 3. No hemos constatado secuelas respiratorias en su evolución posterior.