

TORSIÓN DE LÓBULO PULMONAR EN EL PERRO: A PROPÓSITO DE 2 CASOS CLÍNICOS

Jorge Valle Llarena 1, Luna Caterina Hermoso 2, Marcos Luján sarabia 3.
1 Cirugía Veterinaria Móvil, 2 Hospital Veterinario del Sur, 3 Clínica Veterinaria El Mayorazgo.

INTRODUCCIÓN

La torsión de lóbulo pulmonar (TLP), es una patología de baja incidencia en la clínica veterinaria, en la se produce la rotación del pedículo broncovascular a nivel de su hilio, dando lugar a un grave compromiso vascular y de la vía aérea pudiendo poner en riesgo la vida del paciente.^{1,2} Su fisiopatología es poco conocida, describiéndose que su desarrollo se asocia a una alteración en el espacio torácico y presencia de displasia del cartílago bronquial incrementando la movilidad del lóbulo pulmonar y predisponiendo la TLP.^{1,3}

Se puede presentar de forma primaria (espontánea) o secundaria asociada a múltiples factores como son la presencia de neoplasia, enfermedad pleural o pulmonar, efusión pleural, cirugía torácica previa, traumatismos y hernia diafragmática.^{1,2}

Se ha descrito principalmente en perros de raza grande, tanto por causas primarias como secundarias, siendo el lóbulo medio derecho (LMD) el más afectado. Con menor incidencia se ha diagnosticado en razas pequeñas, normalmente por causas secundarias afectando principalmente al lóbulo craneal izquierdo (LCrI). En el caso concreto del Carlino es más frecuente la torsión del LCrI. Se ha descrito una especial predisposición en pacientes jóvenes y presentación espontánea,^{1,2} asociándose en ocasiones a broncomalacia.³

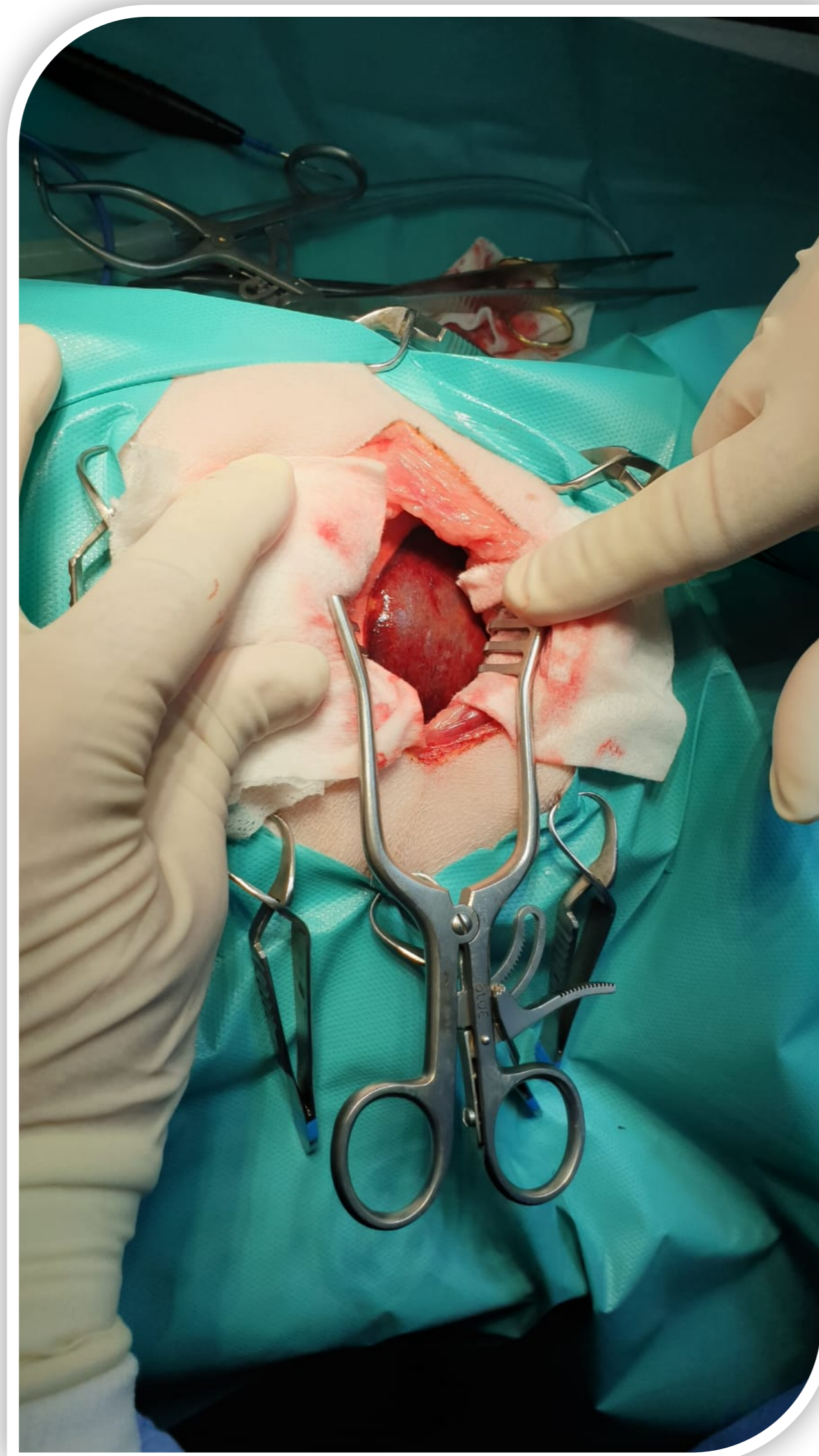
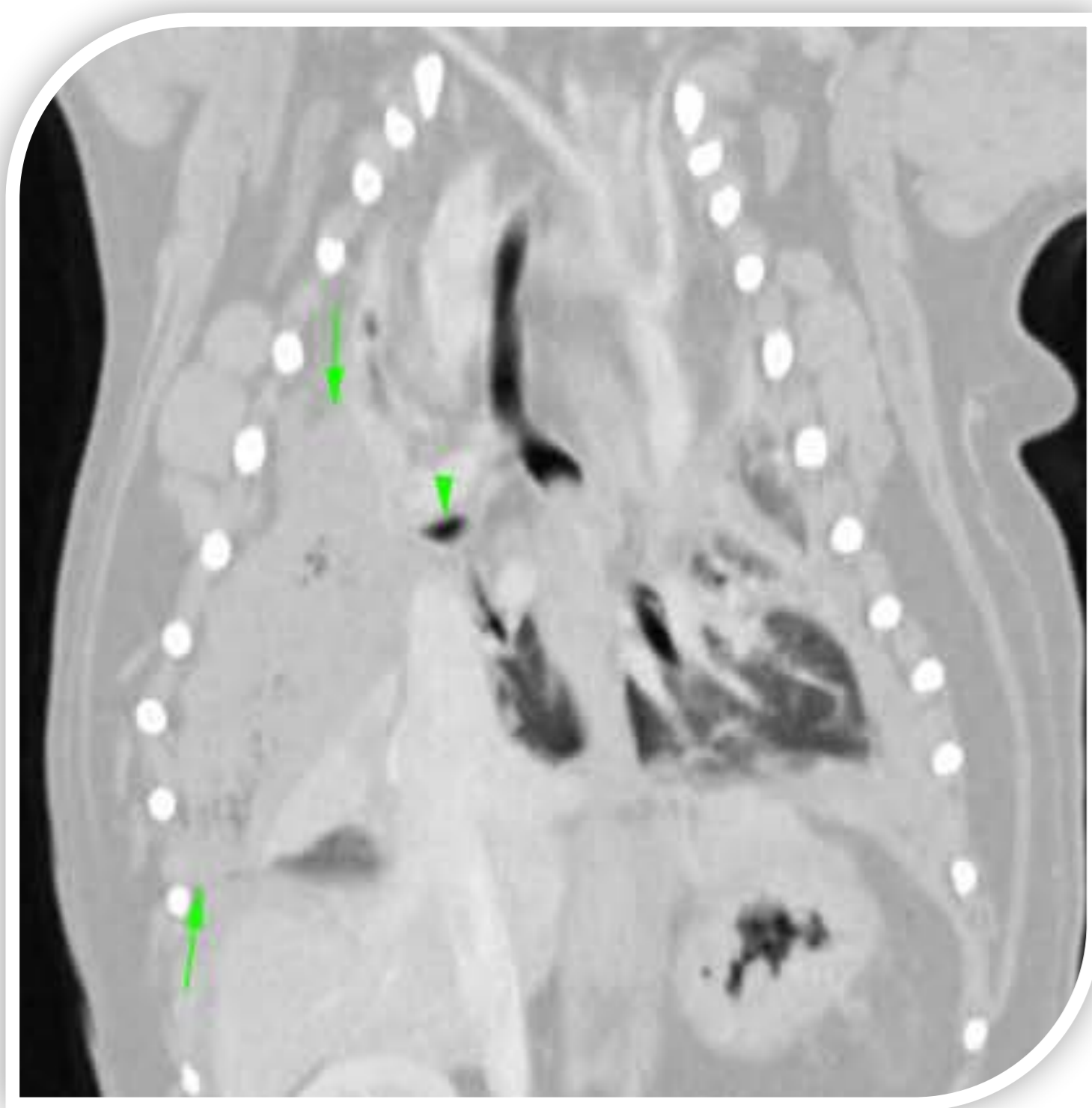
El objetivo de este trabajo es presentar el caso clínico de torsión del lóbulo pulmonar con localización atípica en un Carlino y en un Pastor Belga Malinois.

Caso 1:

Carlino, hembra de 13 años y 8,6 kg, se presenta por distrés respiratorio agudo. El examen físico revela un patrón respiratorio mixto y aumento de ruidos broncovesiculares en la porción craneal de ambos hemitórax.

La tomografía computarizada (TC) mostraba en el lóbulo pulmonar medio derecho un aumento del tamaño y densidad, patrón vesicular e obstrucción de su luz bronquial, compatible con una TLP. Además de efusión pleural y atelectasia de los LP craneocaudal derecho y craneal izquierdo.

Mediante una toracotomía intercostal derecha en el 6° espacio intercostal, se realiza una lobectomía total del lóbulo pulmonar medio derecho, colocando hemoclips y dejando un tubo de drenaje 24 horas. Con una evolución favorable.



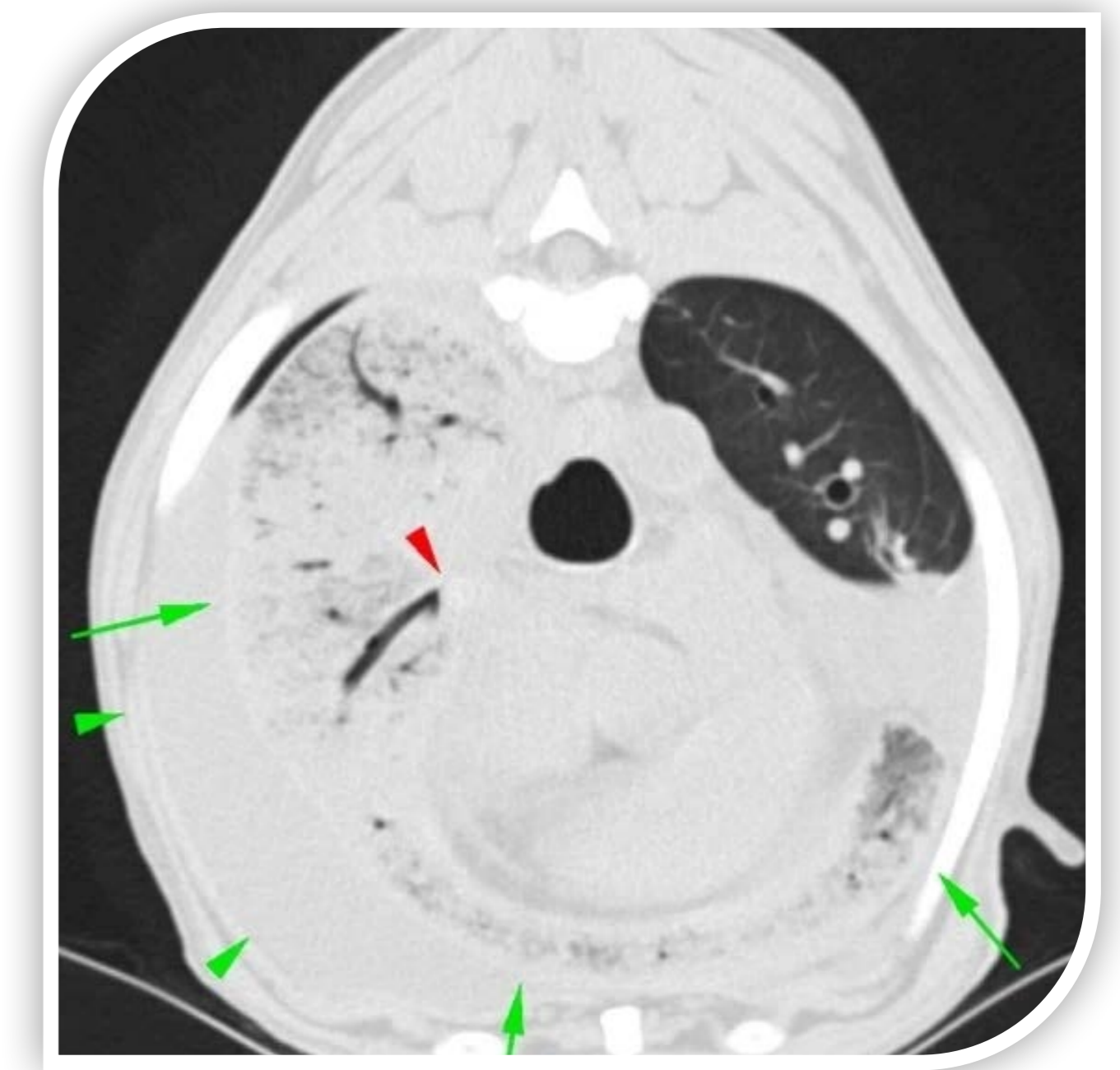
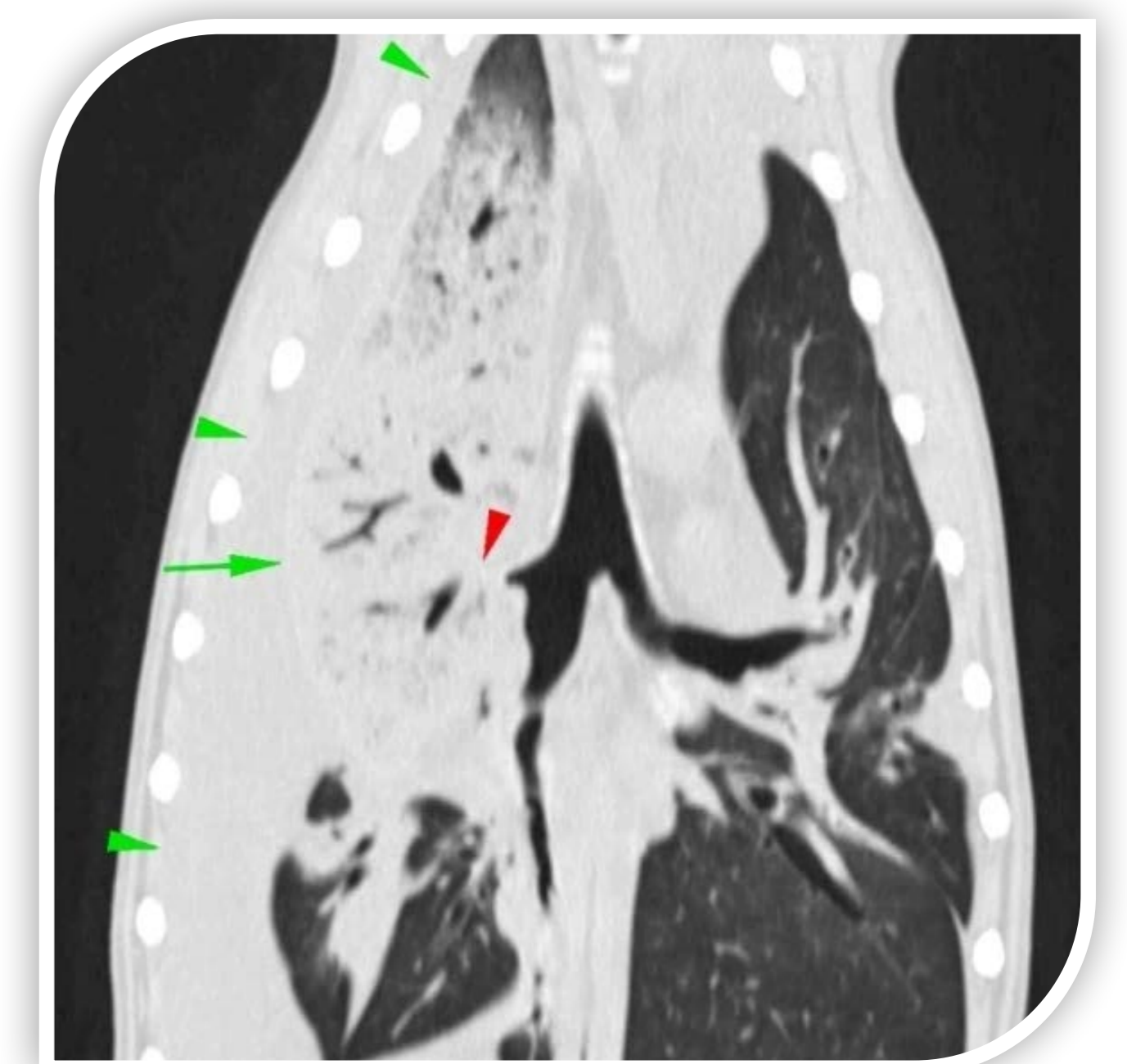
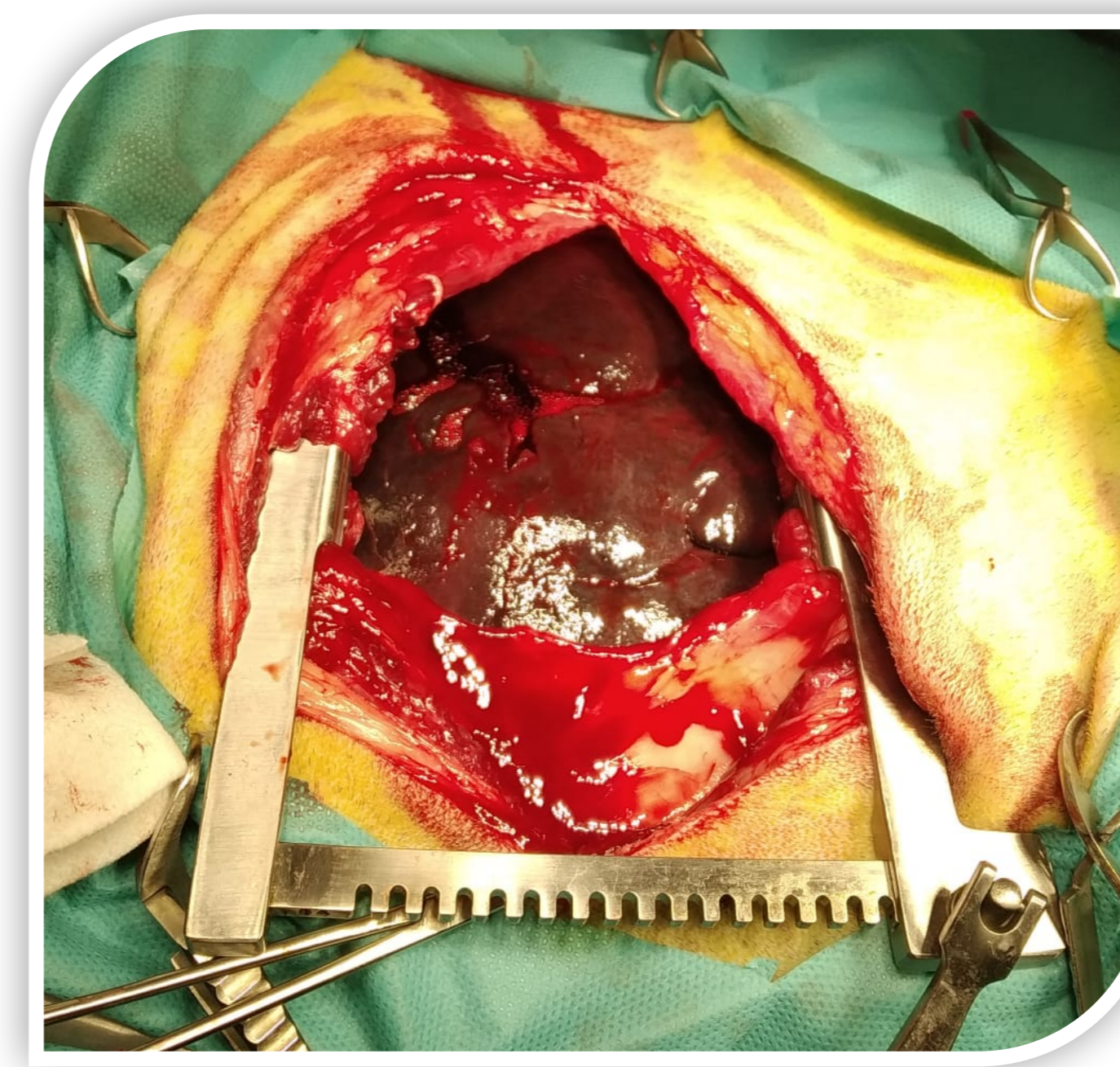
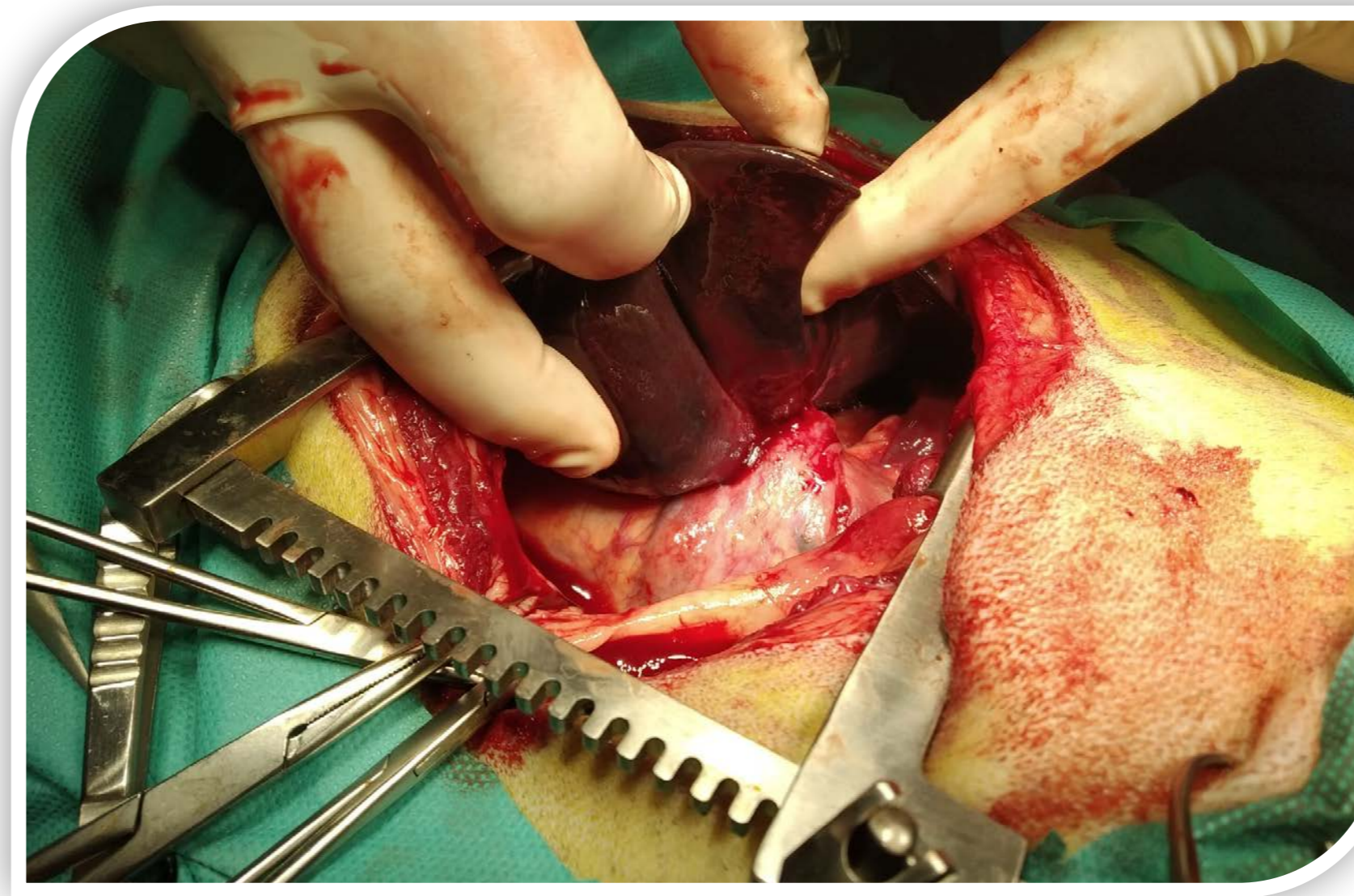
Caso 2:

Pastor Belga Malinois, macho de 8 años y 27 kg se presenta en consulta con un cuadro de distrés mixto. El examen físico evidencia taquipnea.

El análisis sanguíneo muestra un hematocrito del 29.1% (rango de referencia: 33-56%), leucocitosis (25,54 x10⁹/L; rango de referencia: 6-17 x10⁹/L), neutrofilia (22.42x10⁹/L ; rango de referencia: 3.62-12.30 x10⁹/L), monocitosis (2.66 x10⁹/L; rango de referencia: 0.14-1.97 x10⁹/L) e hipoalbuminemia (2,4 gr/dL; rango de referencia: 2,6-4,6 gr/dl).

El TC evidencia un aumento del tamaño, densidad y un patrón vesicular del lóbulo pulmonar craneal derecho, con obstrucción de su luz bronquial y efusión pleural. Siendo compatible con una torsión del lóbulo pulmonar craneal derecho.

Se realiza una toracotomía intercostal derecha en el 5° espacio intercostal, y se procede como en el caso 1, haciéndose la lobectomía del lóbulo pulmonar craneal derecho. Presentando una evolución favorable.



La TLP se asocia a una alteración del espacio entre los lóbulos pulmonares y la presencia de una displasia del cartílago bronquial, facilitando su movilidad y torsión.^{1,3} En el Carlino la broncomalacia, el colapso bronquial y distrés respiratorio pueden producir atelectasia pulmonar, alterando el espacio entre los lóbulos pulmonares.¹ Siendo el lóbulo pulmonar más afectado con mayor frecuencia el craneal izquierdo.^{1,4} El caso 1 presentaba atelectasia en los lóbulos pulmonares craneal y caudal derecho, así como craneal izquierdo, pudiendo ser la causa de que se produjera la TLP en el lóbulo pulmonar medio derecho.

En razas grandes, el lóbulo pulmonar más común es el medio derecho,^{1,4} aunque en el caso 2, el lóbulo pulmonar afectado fue craneal derecho, pudiendo ser debido a la anatomía de su tórax y al espacio entre los lóbulos pulmonares.

El diagnóstico puede hacerse mediante un examen radiográfico, ecográfico, broncoscopia o TC, aunque en la mayoría de los casos es preciso combinar varias técnicas (normalmente la radiografía y TC) para llegar a un diagnóstico presuntivo, o incluso realizar una toracotomía exploratoria.¹ En los dos casos presentados se empleó la TC para obtener el diagnóstico.

La lobectomía pulmonar total es el tratamiento de elección en pacientes con TLP para lo cuál se puede utilizar sutura, hemoclips o grapadora (toraco-abdominal o lineal). En este trabajo, la lobectomía se realizó con hemoclips.

El pronóstico es variable en función del autor consultado pudiendo variar entre el 36-61%¹ o el 8-14%^{2,4}. Cuando la causa es primaria y se hace un diagnóstico y tratamiento tempranos suelen tener un mayor índice de supervivencia,³ no habiendo diferencias en función del lóbulo pulmonar afectado o la presencia de efusión pleural.⁵ En nuestro trabajo, en ambos pacientes se observó efusión pleural y evolucionaron excelentemente.

En conclusión, aunque la TLP es una patología infrecuente en la clínica veterinaria y se han descrito los lóbulos pulmonares que tienen una mayor predisposición, no debe descartarse su presentación en otros lóbulos pulmonares.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFÍA

- Gicking JC, Aumann M. Lung lobe torsion. *Compend Contin Educ Vet.* 2011;44: E1-E4.
- Park KM, Grimes JA, Wallace ML, Sterman AA, Thieman Mankin KM, Campbell BG, et al. Lung lobe torsion in dogs: 52 cases (2005-2017). *Vet Surg.* 2018;47:1002-1008.
- Rossanese M, Wustefeld Janssens B, Price C, et al. Long-term survival after treatment of idiopathic lung lobe torsion in 80 cases. *Veterinary Surgery.* 2020; 49:659-667.
- Wainberg SH, Brisson BA, Reabel SN, Hay J, Hayes G, Shmon CL, et al. Evaluation of risk factors for mortality in dogs with lung lobe torsion: a retrospective study of 66 dogs (2000-2015). *Can Vet J.* 2019; 60:167-173.
- Benavides KL, Rozanski EA, Oura TJ. Lung lobe torsion in 35 dogs and 4 cats. *Can Vet J.* 2019; 60:60-66.

