



Radiología



EVALUACIÓN DE LA PARÁLISIS FRÉNICA EN EL POSTOPERATORIO DE PACIENTES TRASPLANTADOS DE PULMÓN

A.B. Barba Arce, E. Herrera Romero, V. Fernández Lobo, E. Peña Gómez, G. Blanco Rodríguez y J.A. Parra Blanco

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Objetivos docentes: Conocer la anatomía y fisiología del diafragma normal. Analizar las causas y complicaciones que conlleva la parálisis frénica en el postoperatorio de pacientes trasplantados de pulmón. Revisión de las técnicas de imagen radiológicas en la evaluación de la parálisis frénica y sus principales hallazgos.

Revisión del tema: Los pacientes con parálisis frénica tras el trasplante pulmonar, presentan un retraso en la retirada de la ventilación mecánica y un mayor riesgo de complicaciones como neumonías. Para evaluar y diagnosticar la parálisis frénica, disponemos de varias técnicas de imagen: la radiografía de tórax, la fluoroscopia y la ecografía. En nuestra experiencia, la ecografía es el método más útil. Con ella es posible valorar la movilidad diafragmática: conservada, disminuida o ausente y la presencia de complicaciones como derrame pleural o condensaciones/atelectasias, muy frecuentes en el postoperatorio de pacientes con trasplante de pulmón.

Conclusiones: La parálisis o la disfunción frénica es una complicación a tener en cuenta en el postoperatorio de pacientes trasplantados de pulmón, ya que produce comorbilidades a corto plazo. La parálisis frénica es junto con la disfunción primaria del injerto, el rechazo agudo y la neumonía, una de las causas que se asocian a un retraso de la retirada de la ventilación mecánica, por lo que su diagnóstico es importante para un correcto manejo del paciente.