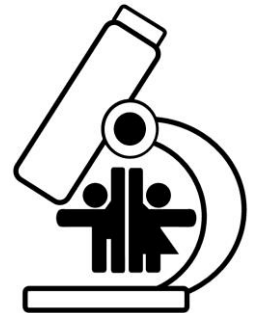




SEMINARIO DE PATOLOGÍA PEDIÁTRICA

Dr. Rodolfo Rodríguez Jurado



CASO

Paciente del sexo masculino quién a los 8 meses de edad se le diagnosticó un Meduloblastoma clásico en Tamaulipas posterior a resección. Fue tratado con 6 ciclos de Ifosfamida, Carboplatino y Etopósido (último en diciembre de 2014). Fue enviado al INP para consolidación con Trasplante autólogo para progenitores hematopoyéticos; se realizó en mayo de 2015.

- Recibió acondicionamiento con Busulfán 1.2 mg/kg/d por 4 dosis, Melfalán 40 mg/kg/d 4 días. La dosis de trasplante fue CD34 de 3.7×10^6 /kg receptor. Se egresó al día 65 post-trasplante.
- PADECIMIENTO FINAL: En agosto de 2015 presentó cuadro de tos, dificultad respiratoria y somnolencia. A la EF: aleteo nasal ocasional, tiraje intercostal, retracción xifoidea.

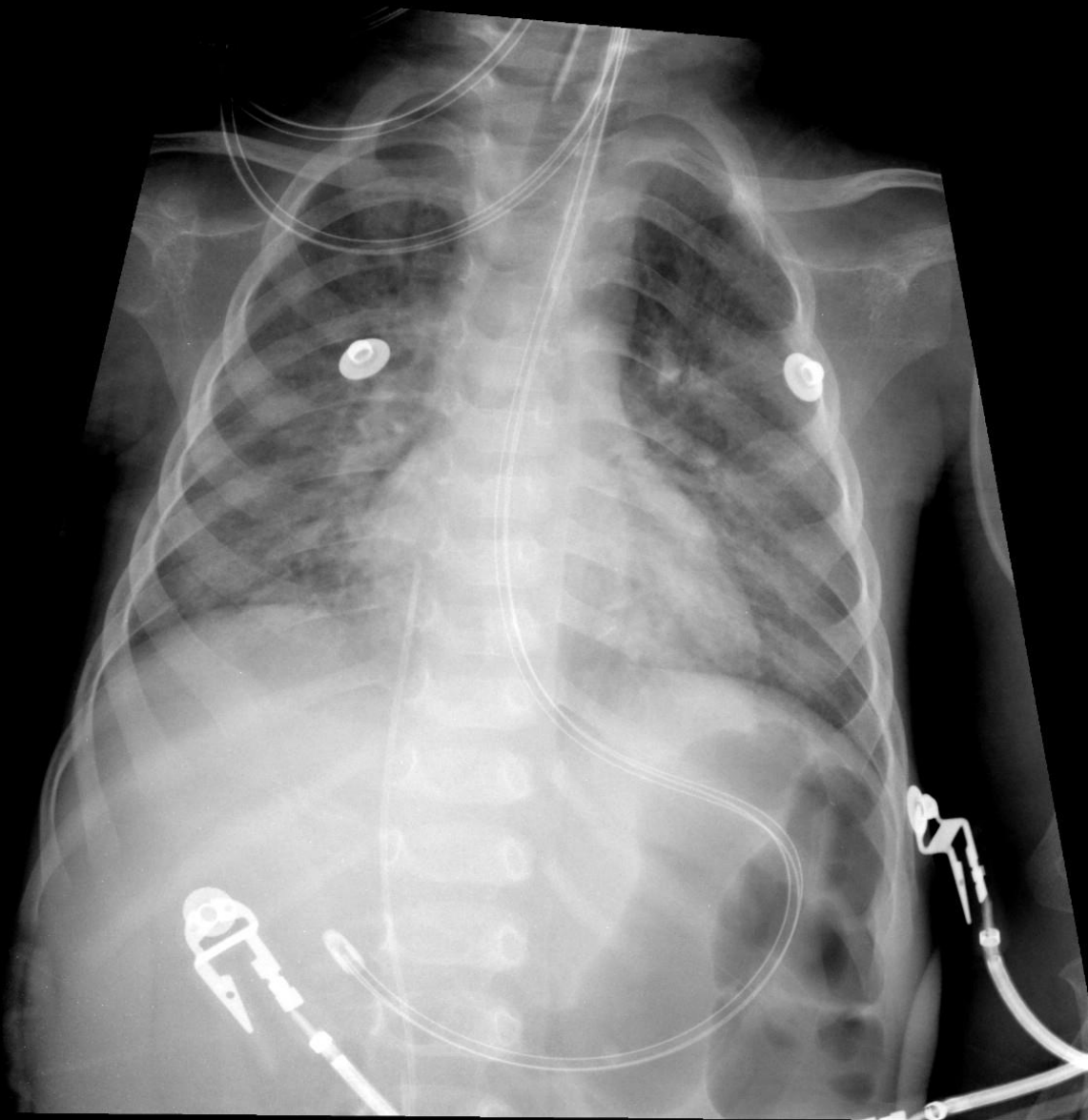
- Se consideró que podría tratarse de Neumonitis y Fibrosis pulmonar, por haber recibido acondicionamiento con Melfalán.
- EVOLUCIÓN Y MANEJO: Presentó infiltrados alveolo-intersticiales bilaterales y sobredistensión pulmonar progresiva que no permitió disminuir parámetros ventilatorios. Tuvo Enfisema intersticial y Neumotórax bilateral; síndrome de fuga aérea con enfisema subcutáneo. Se tomó ecocardiograma con adecuada función biventricular sin datos de hipertensión pulmonar de acuerdo a valoración por Cardiología.

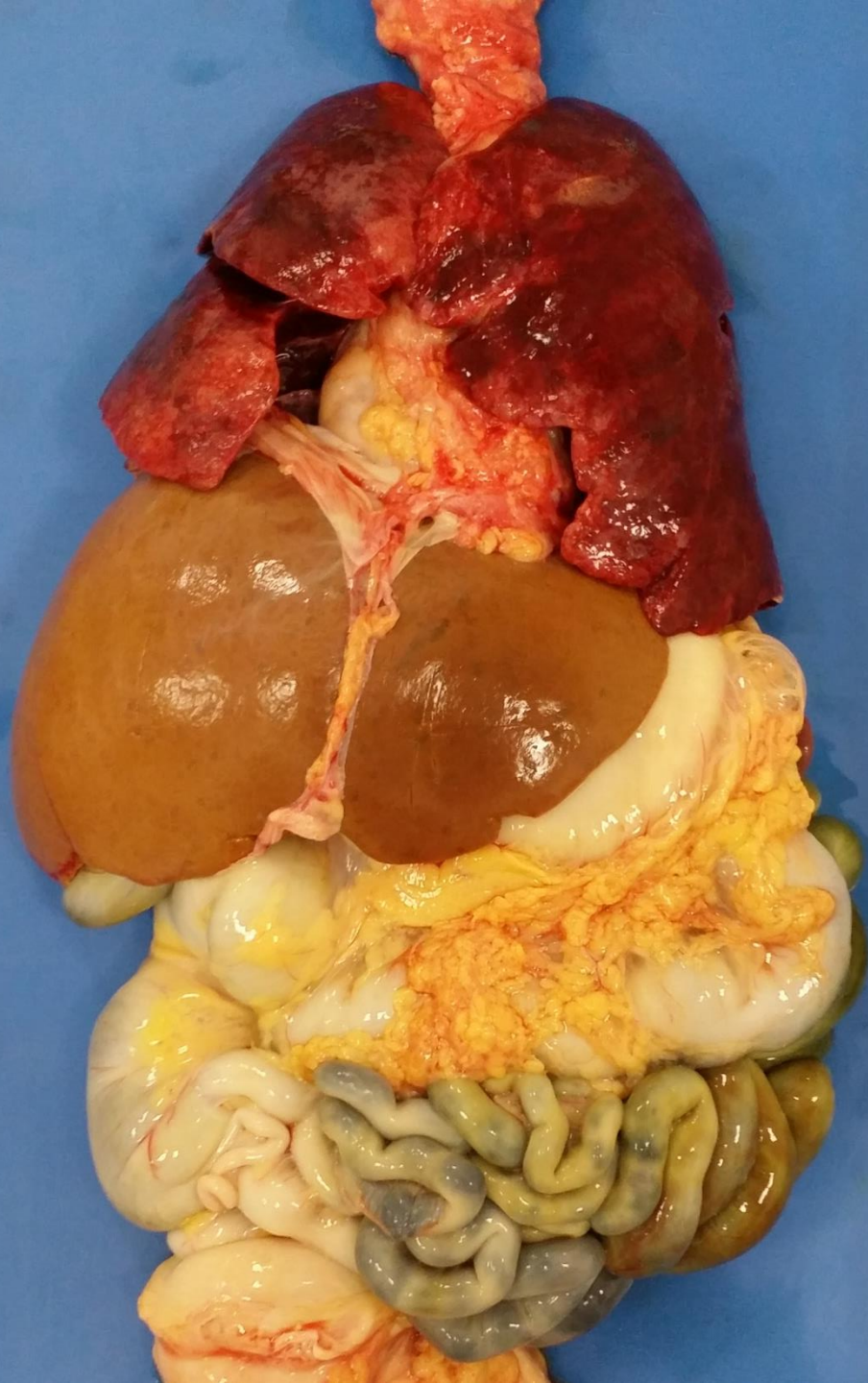
- Presentó inestabilidad hemodinámica con tendencia a la hipotensión con acidosis respiratoria; saturación de O² 48%. Rx de tórax con daño pulmonar grave. Deterioro progresivo, fallece al año 10 meses de edad.

DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS DE EGRESO:

- 1.- Síndrome de "Distress" respiratorio agudo
- 2.- Choque séptico de foco pulmonar
- 3.- Trasplante autólogo de células hematopoyéticas
- 4.- Meduloblastoma
 - a.- Pancitopenia
 - b.- Neumotórax bilateral remitido en dos ocasiones y enfisema subcutáneo generalizado

25 DE AGOSTO 2015





400 g vs 155 g



