

UN CASO DE RUPTURA PARCIAL DE TRÁQUEA CERVICAL DE PRESENTACION NO HABITUAL EN UN FELINO. EL APORTE DE LA RADIOLOGÍA.

FABREGA, Laura.¹; BELTRAN, M.¹; PRIO, V.¹; SEGURA, P.¹; VERSELLINI, R.¹; RODRIGUEZ, R.¹; APREA, A.².
Servicio de Radiología¹. Facultad de Ciencias Veterinarias, UNLP. Servicio de Endoscopia² FCV-UNLP.
laurafabrega@fcv.unlp.edu.ar

Introducción

La sección traqueal es la falta de continuidad o desgarro de su pared. Ha sido documentada primariamente en perros pequeños y gatos en forma esporádica sin predilección etaria o sexual. El sitio más común de presentación es entre la carina y la entrada del tórax. Se puede deber a la hiperextensión violenta de cabeza y cuello, lesión traqueal directa por trauma romo o penetrante en área cervical y/o torácica y en felinos sometidos a anestesia general por hiperinflación del manguito del tubo endotraqueal,

El hallazgo radiológico más frecuente es la presencia de gas peritraqueal, enfisema superficial y profundo, neumomediastino y de forma infrecuente neumotórax.

El objetivo del presente trabajo fue presentar un caso de ruptura parcial de tráquea cervical y el aporte de la radiología (RX) como herramienta de diagnóstico y seguimiento.

Presentación del caso

Se presentó al Hospital Escuela de la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad Nacional de La Plata, un felino mestizo, macho castrado de 2 años de edad por dificultad respiratoria y una herida en cuello.

El examen físico reveló marcada disnea mixta con presencia de sibilancias espiratorias. Lesión punzante en región cervical izquierda, Dolor a la palpación en el hombro izquierdo e inflamación de los músculos de la región de la espalda. Se indicaron radiografías de tórax, cuello y miembro torácico izquierdo.

Los estudios se realizaron utilizando un equipo de RX marca GBA rodante de 125 kV y 200 mA. Se utilizó un sistema de visualización digital computarizada, marca Fuji Film FCR Prima.

Resultados

Las radiografías de tórax no evidenciaron signos de alteraciones a nivel de los campos pulmonares. Se observó presencia de cuerpo extraño de densidad metálica (proyectil) localizado en los tejidos blandos de la parrilla costal izquierda aproximadamente entre el 4º y 5º espacios intercostales.

La radiografía de cuello mostró una pérdida de continuidad de la pared dorsal de la tráquea cervical a la altura de la 3-4ª vértebra cervical y una radiodensidad de tejidos blandos de forma triangular proyectándose hacia la luz interrumpiendo la columna aérea. En dorsal de la misma se observó un pequeño cuerpo extraño de densidad metálica sugerente de un fragmento del proyectil.

La radiografía del miembro torácico izquierdo no evidenció alteraciones osteoarticulares.

Ante estos hallazgos se indicó una traqueobroncoscopia observándose disminución de la luz traqueal con presencia de tejido fibroso a 15 cm de la arcada dentaria superior, sugerente de ruptura de tráquea.

Discusión y Conclusiones

Generalmente la radiología cervical y/o torácica muestran acumulación de aire peritraqueal, enfisema subcutáneo y neumomediastino. En este caso particular los hallazgos radiológicos presentes sugirieron la posibilidad de ruptura traqueal cervical, a pesar de la ausencia de los mencionados signos radiológicos asociados esperables. Si bien el diagnóstico final se confirmó mediante traqueobroncoscopia, los datos aportados por la radiología fueron de importancia en la consideración de posible ruptura traqueal.

Se concluye que si bien los casos de ruptura traqueal se confirman mediante traqueobroncoscopia, la falta de disponibilidad de este método en muchas situaciones hace de la radiología un método de alto valor predictivo principalmente en casos de ruptura traqueal de presentación no habitual.

Referencias

Douglas Slatter, Tratado de Cirugía en Pequeños Animales, tercera edición. 2009. Inter-Medica
Thrall DE, ed. Tratado de Diagnóstico Radiológico Veterinario, 5th Edición. 2009. Inter-Medica. Buenos Aires.

Charles S, Farrow, Diagnóstico por imagen del perro y el gato, 2005 edición española. Gráfica IN-Multimédica SA.