

2016 Febrero, 6(1): 1-1

BULLA PULMONAR GIGANTE

Costi D; Prat GD; Scarpelli FS; Ruiz C; Lorea BC.

*Laboratorio de Investigaciones Morfológicas Aplicadas, 60 y 120 La Plata, lima@med.unlp.edu.ar
Residencia de Cirugía de Tórax . H.I.E.A y C San Juan de Dios La Plata -27y 70*

Introducción

Las bullas pulmonares es la alteración anatomía del parénquima pulmonar caracterizada por la sobre distensión de los espacios aéreos distales al bronquio terminal con adelgazamiento, distensión y destrucción de la pared alveolar. Estas pueden ser de origen congénito cuando se presentan en edad temprana o adquiridas que se dan en el adulto y generadas por factores de índole ocupacional o por el habito tabáquico. Las bullas al perder su anatomía alveolar normal se comportan como espacios aéreos sin función fisiológica normal, pues en ella no se realiza la hematosis y por lo tanto la generación de dificultad respiratoria aguda o crónica. Mediante el estudio de imágenes (RX, TAC, RMN) nos permite hacer un diagnóstico preciso de la patología. Es por ello que un diagnóstico precoz y acertado, es que esta indicado el tratamientos quirúrgicos necesarios para evitar la instalación de cuadro irreversible respiratorios.

Objetivos específicos

La descripción de esta patología que es progresiva y en algunos casos llega hacer invalidante. Demostrar el grado de desarrollo de la destrucción del parénquima pulmonar al ser bullas gigantes y hacer el diagnóstico preciso y diferencial con el neumotórax que en algunos casos se desarrolla por la rupturas de bullas pequeñas y con el colapso.

Material y Métodos

Se evaluaron 200 casos de pacientes con bullas pulmonares en el término de dos años siendo la prevalencia en un 80% en el sexo masculino y 20% en sexo femenino. Se procedió al estudio de dos casos en forma específica que presentaban bullas pulmonares gigantes que comprometía el 80 % del parénquima pulmonar con clase funcional III y se hace la descripción del cuadro clínico y el diagnóstico diferencial con el Neumotórax, siendo indispensable para evitar tomar una terapéutica errónea. Se muestran estudio de RX con la prevalencia de la enfermedad bullosa y la hipertensión de la misma con peligro de ruptura del parénquima.

Resultados

En los casos evaluados se los sometió a tratamiento quirúrgico programado, avalándose las pruebas funcionales respiratorias y gasometría pulmonar. Se efectuaron estudios para certificar el parénquima pulmonar funcionante y remanente. Se resolvieron quirúrgicamente mediante la resección de la bulla con conservación del pulmón a los efectos de mantener y mejorar la capacidad pulmonar total. Evolucionado bien en el post quirúrgico. En dos casos se efectuó hemoperitoneo para elevación del diafragma y disminuir la cavidad residual torácica.

Conclusiones

El diagnóstico precoz de las presencias de bullas y su tratamiento quirúrgico permite disminuir las complicaciones ocasionadas por esta patología. Además se evita la progresión exagerada de la enfermedad con una mejor calidad de vida.

Palabras Clave

Bullas pulmonares, Diagnóstico en Bullosa, Pulmón