

NEUMONÍA POR ASPIRACIÓN POR ANAEROBIOS EN NIÑOS SANOS: DOS CASOS CON EVOLUCIONES MUY DIFERENTES

Donado-Mazarrón García, P.; Carreras Talavera, C.; Mora Muñoz, E.; Margarit Mallol J.; Lobato Salinas, Z.; Crous de Batlle, C.

Servicio de Pediatría de l'Hospital Universitari Mútua de Terrassa (Catalunya)



INTRODUCCIÓN



Neumonía por aspiración ocasionada por **anaerobios** de la cavidad oral

⇒ patología INFRECIENTE en niños sanos

* El diagnóstico etiológico es complicado excepto cuando hay un derrame asociado

CASO 1



Niño de 8 años

- Consulta por fiebre y tos de 10 días
- Cuadro GI con hiperémesis durante los días previos

1 ABORDAJE DIAGNÓSTICO

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

Figura 1:
Condensación con nivel hidroaéreo en el lóbulo inferior derecho



ECO PULMONAR:

Derrame pleural de 4.5 cm hiperecogénico

TORACOCENTESIS DIAGNÓSTICA

Compatible con empiema

2 ABORDAJE TERAPÉUTICO

CEFOTAXIMA + CLINDAMICINA

Inserción de drenaje pleural

CULTIVO +

S. constellatus
Eikenella corrodens
Parvimonas micra

Cambio de AB

AMOXICILINA-CLAVULÁNICO

3 EVOLUCIÓN

Se retira drenaje a los 3 días de su colocación y se da de **alta** a los 8 días del ingreso.

CASO 2

En el hospital de origen...

Adolescente 13 años



- Fiebre 4 días, tos y dolor costal D
- AP: obesidad mórbida con episodios de atragantamiento con la ingesta compulsiva y vómitos posteriores.

1 ABORDAJE DIAGNÓSTICO

RX + ECO PULMONAR

Diagnóstico de neumonía con derrame pleural tabicado 9 cm

TORACOCENTESIS DIAGNÓSTICA

Compatible con empiema

En nuestro hospital...

DERIVACIÓN

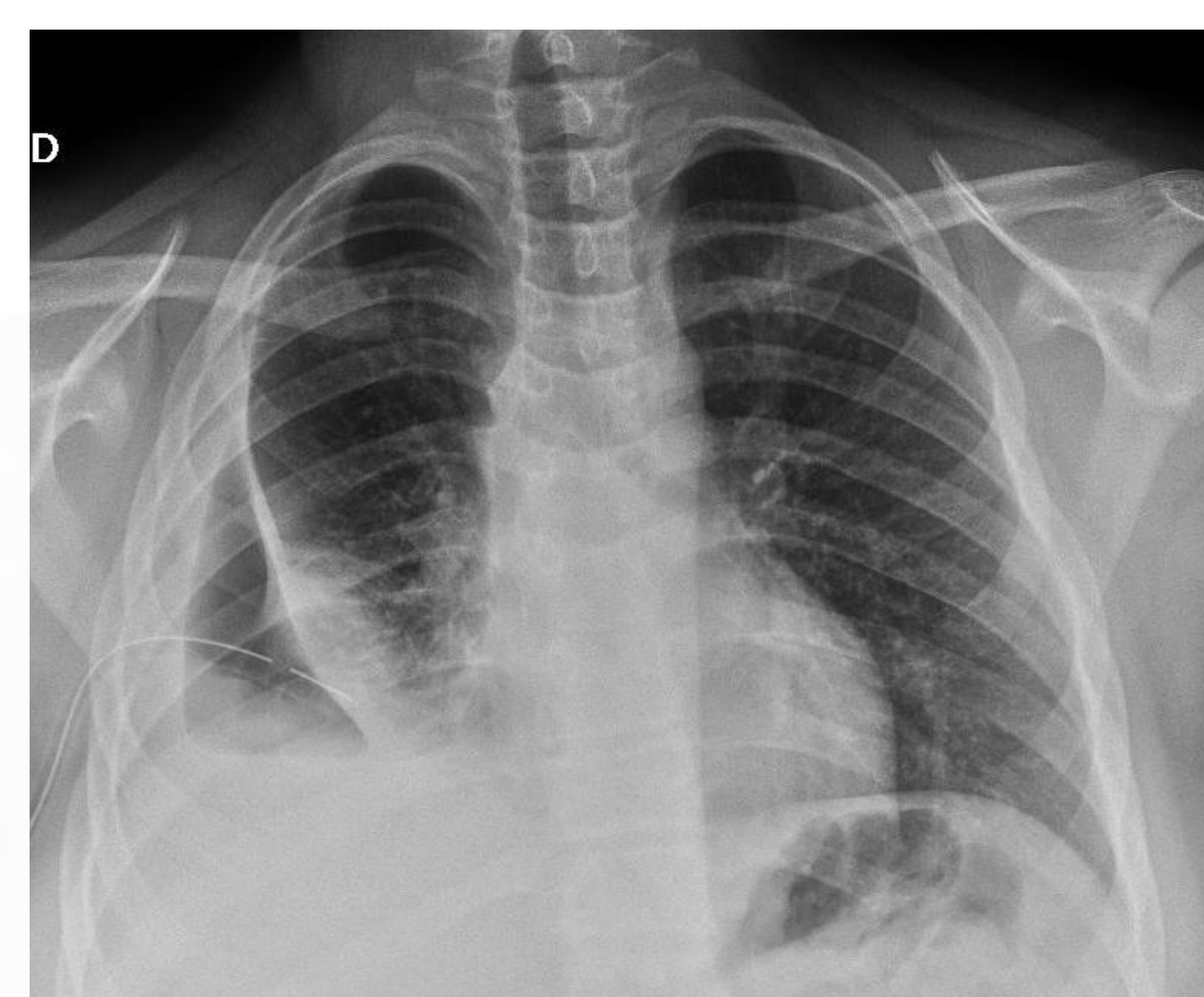


Figura 2: Paquipleuritis derecha

Realización de VATS (videotoracoscopia) con pleurectomía derecha.

3 EVOLUCIÓN

Sospecha infección asociada a catéter: recibe **Vancomicina** (5 días), cultivos - . Evolución favorable con buena reexpansión pulmonar en el control radiológico, recibe el **alta** a los 40 días de ingreso

2 ABORDAJE TERAPÉUTICO

CEFTRIAXONA + CLINDAMICINA

Drenaje pleural

A las 48h se inicia UROKINASA

CULTIVO +

S. constellatus
Eikenella corrodens

Precisa O2 máx 3 lpm hasta 6º día

11 días de ingreso:

- **EMPEORAMIENTO** clínico y radiológico (+derrame y aparición de pnoneumotórax)
- **CULTIVOS PERSISTEN POSITIVOS** a anaerobios

CONCLUSIONES

Esta entidad es sospechada con frecuencia en pacientes con trastornos de la deglución o con problemas neurológicos que los asocian, pero NO en niños sanos.

La presencia de niveles hidroaéreos en la radiografía de tórax puede orientar al diagnóstico, así como el antecedente de haber presentado vómitos previamente al inicio del cuadro.