

POSTER AP-5

HALLAZGO CASUAL ANTE TOS PERSISTENTE

García Bermejo, Alba; Domínguez Hidalgo, Laura; González Jimeno, Alicia; Torres Torres, Carmen; Cruz Oliver, Héctor Alejandro; Marijuan Sauquillo, Verónica.

Servicio de Pediatría. Hospital La Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real)

Introducción: La hernia diafragmática es un defecto congénito del diafragma que permite el paso de vísceras abdominales a cavidad torácica. La etiología es desconocida, pero multifactorial. Su incidencia oscila entre 1/ 2200-5000 nacidos vivos.

Caso clínico: Niño de 5 meses, acude a su pediatra por tos persistente que no cedió tras una semana de tratamiento. Afebril. **Antecedentes personales:** embarazo por FIV con oligoamnios a las 26 semanas. Cesárea programada por presentación podálica. En seguimiento por déficit de extensión de dos dedos de miembros superiores y escoliosis dorsolumbar. **Antecedentes familiares:** rama paterna con artrosis precoz y retracción ligamentosa en dedos de manos. **Exploración física:** fenotipo peculiar. Buen estado general, leve palidez mucocutánea. No dificultad respiratoria, roncus bilaterales con hipoventilación basal derecha. Escoliosis dorsolumbar e hipotonía axial con cifosis dorsal. **Radiografía de tórax:** asas intestinales en hemitórax derecho. **TAC toraco-abdominal:** Defecto herniario en región posterior de hemitórax derecho, a través del cual se hernia cámara gástrica sin otras estructuras.

Evolución: Se contacta con Cirugía Pediátrica de hospital de referencia donde el paciente fue remitido.

Comentarios: La clínica varía desde mínimos síntomas hasta distrés respiratorio inmediato al nacimiento. La realización de una radiografía de tórax suele revelar el diagnóstico. El tratamiento es quirúrgico.