

## QUILOTÓRAX CONGÉNITO: A PROPÓSITO DE UN CASO

López Silvestre, MF; Martín Pérez. JA; Martínez García, M; Nebot Navarro, A; Hamod Tammawi, F; Gutiérrez de Rubalcava Subiela, L; Díaz García, A; Peiró Jornet, J.

### INTRODUCCIÓN

El hidrotórax consiste en la acumulación de líquido en la cavidad pleural, pudiendo ser unilateral o bilateral. Puede ser primario o secundario a diversas causas, como isoimmunización, infecciones, cardiopatías, cromosomopatías o malformaciones en la placenta y el cordón umbilical. Cuando se presenta de forma aislada, la causa más frecuente es el quilotórax congénito. El diagnóstico prenatal se realiza generalmente mediante ecografía en el segundo o tercer trimestre. La evaluación de su magnitud es subjetiva, y en los casos más graves puede observarse desplazamiento del mediastino.

En casos leves, el derrame pleural puede resolverse de manera espontánea sin necesidad de intervención, aunque, si se requiere tratamiento, las opciones incluyen la aspiración del líquido antenatal o intervención quirúrgica. En cuanto al pronóstico, la resolución espontánea mejora las tasas de supervivencia, siendo el pronóstico más favorable en los casos primarios (con una mortalidad del 35%) frente a los secundarios (con una mortalidad del 95%).

### DESCRIPCIÓN DEL CASO

**Paciente:** Mujer de 26 años de origen colombiano. G3A1E1. Embarazo controlado en su país con ecografía de cribado de aneuploidias y morfológicas sin alteraciones.

La paciente acudió a su primera consulta en nuestra unidad a las 30+1 semanas de gestación, donde se realizó un rastreo anatómico sin hallazgos de malformaciones. En la segunda ecografía, realizada a las 36+1 semanas, los resultados fueron normales y presentó una serología rutinaria negativa.

En su control de la semana 40, se detectó un derrame pleural izquierdo que colapsaba el pulmón correspondiente, mientras que el hemitorax derecho se encontraba normal, sin signos de ascitis ni derrame pericárdico. El resto de las exploraciones, incluida la medición de la velocidad de la arteria cerebral media, fueron normales. Se procedió a trasladar a la paciente a urgencias de ginecología para su ingreso hospitalario.

**Manejo:** Se solicitó analítica completa incluyendo Coombs que resultó normal, así como serología (zika, cmv, toxoplasma, sífilis, parvovirus) siendo negativa. Se realiza drenaje intraútero ecoguiado extrayendo la practica totalidad del liquido. El estudio de laboratorio urgente informa de quilotórax. Se comenta el caso con neonatología y se decide inducción de parto al día siguiente. Previo al proceso de inducción se comprueba mediante ecografía fetal nuevamente hidrotórax que colapsa el pulmón derecho. Debido a la reproducción tan rápida del hidrotórax junto con las malas condiciones obstétricas se consensua la realización de una cesárea urgente, previo drenaje intraútero del hidrotórax en quirófano, para mejor adaptación respiratoria del recién nacido en el momento del nacimiento.

### CONCLUSIONES

- Es importante la ecografía de control tanto en las semanas 35-37 como la 40 para su diagnóstico.
- Se puede relacionar con el hidrops fetal lo que empeora el pronóstico.
- En fetos con derrames recurrentes el manejo activo mejora la supervivencia.

#### Bibliografía

Ryu M, Kim Y, Kim J, Lee S, Hwang J. Chylothorax in neonates: analysis of 18 cases and review of the literature. *Pediatr Pulmonol*. 2007 Oct;42(10):895-901. doi: 10.1002/ppul.20692.

García-Cordero J, García-Rubio A, González-Ruiz F, et al. Chilotórax congénito en recién nacidos: reporte de 10 casos y revisión de la literatura. *Rev Venez Pediatr*. 2015;48(2):89-94. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382015000200008https://](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382015000200008https://)

Gómez L, Hernández E, Rodríguez A, et al. Hidrotórax fetal primario: experiencia propia. *Diagnóstico Prenatal*. 2012;27(6):261-267. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-diagnostico-prenatal-327-articulo-hidrotorax-fetal-primario-experiencia-propia-S2173412712000601>

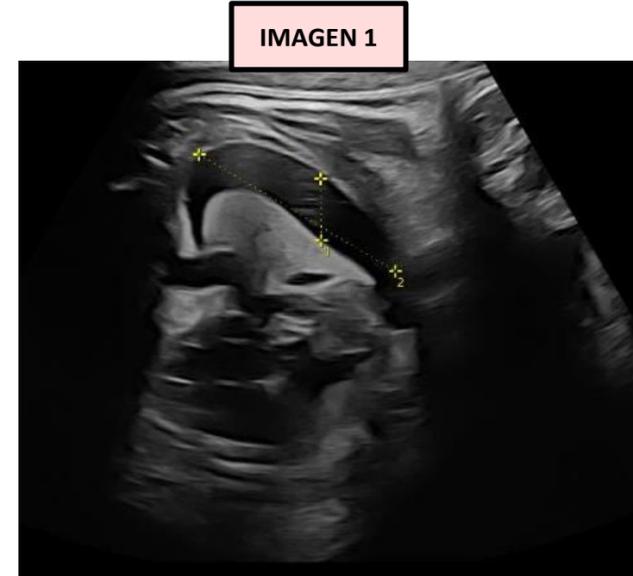


IMAGEN 1

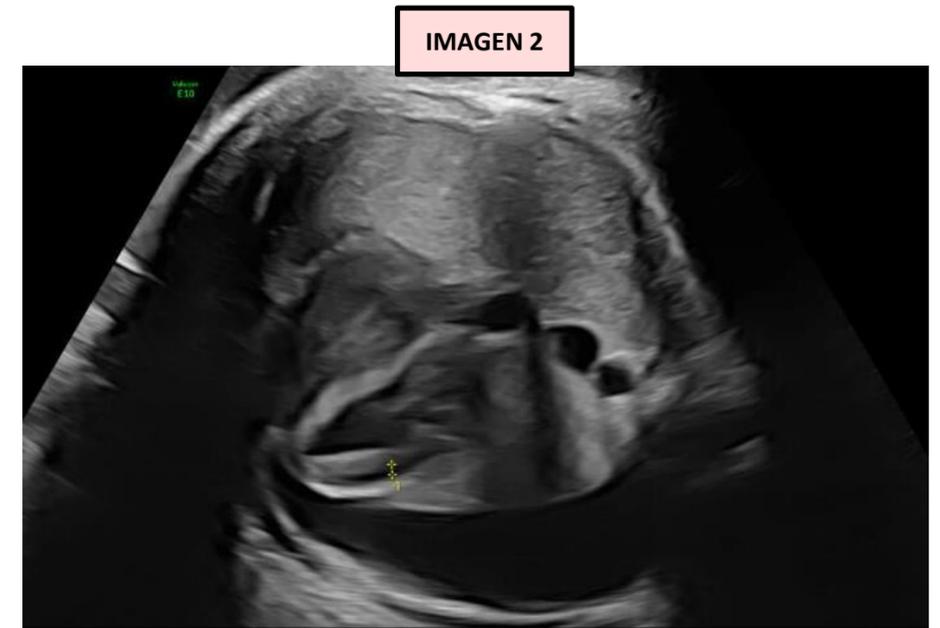


IMAGEN 2

