



# Caso clínico. Miscelánea

## No toda hipoxemia es de causa respiratoria

Elisa Cristina Salazar Alarcón<sup>a</sup>, María Esquivias Asenjo<sup>a</sup>, Piedad Sánchez-Gil Romero<sup>a</sup>, Ana Valero Arenas<sup>a</sup>, Sara Marquina Cintora<sup>a</sup>, Carmen Teresa Paino Arteaga<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario de Getafe. Getafe. Madrid. España • <sup>b</sup>CS El Bercial. Getafe. Madrid. España.

Publicado en Internet:  
14-junio-2021

Elisa Cristina Salazar Alarcón:  
elicris-19@hotmail.com

### INTRODUCCIÓN

Las causas de hipoxemia, definida como  $\text{PaO}_2 < 60$  mmHg ( $\text{SatO}_2 < 90\text{-}91\%$ ), se pueden clasificar en 6 grupos: insuficiencia en la ventilación, desequilibrio en la relación ventilación/perfusión, cortocircuito derecha-izquierda, disminución de la difusión alveolocapilar y alteración en el transporte de oxígeno.

Normalmente, la hipoxemia en Pediatría está ocasionada por una alteración en la relación ventilación/perfusión, secundaria a una enfermedad respiratoria de etiología infecciosa, como los broncoespasmos.

Sin embargo, existen otros cuadros que, aunque son menos frecuentes, debemos tener en cuenta a la hora de hacer un buen diagnóstico diferencial. Aquí se incluirían las enfermedades cardiológicas, neurológicas, vasculares, musculares, intoxicaciones...

A continuación, exponemos el caso de una niña con hipoxemia de causa infrecuente.

### CASO CLÍNICO

Se trata de una niña de 20 meses, sin antecedentes personales de interés, que en el contexto de una laringitis aguda leve-moderada con mejoría clínica clara tras la administración de una dosis de dexametasona oral a 0,3 mg/kg, presenta desaturación mantenida (85-87%) que no responde a oxigenoterapia en cánulas nasales convencionales. Asimismo, durante un episodio de llanto, se objetiva una desaturación hasta 73% con cianosis acra.

Se solicita por ello radiografía de tórax, con hallazgos que sugieren atresia bronquial derecha con broncocele (Fig. 1). Se realiza ecocardiograma que descarta la presencia de cortocir-

Figura 1. Radiografía de tórax en la que se observa atresia bronquial derecha con sospecha de broncocele



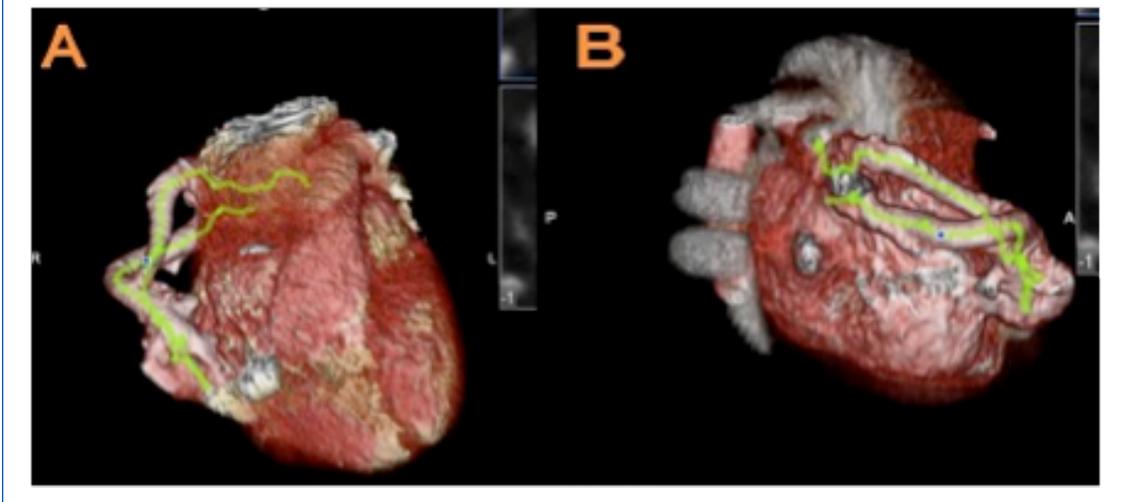
cuitos intracardiacos significativos y muestra con buena función biventricular, así como análisis sanguíneo (hemograma, bioquímica y equilibrio ácido-base) sin alteraciones.

Ante la sospecha de cortocircuito extracardíaco, se realiza angiografía tomográfica computarizada (Fig. 2) que confirma el diagnóstico de malformación arteriovenosa pulmonar (MAVP), con aporte arterial a través de rama de 6 mm de calibre, que se origina de la arteria pulmonar derecha, distal a salida de la arteria lobar superior.

Existen varias opciones terapéuticas, siendo de elección el procedimiento percutáneo con embolización angiográfica. Esto es lo que se realizó en el caso de nuestra paciente, que actualmente se encuentra asintomática, sin nuevos episodios clínicos relevantes.

Cómo citar este artículo: Salazar Alarcón E, Esquivias Asenjo M, Sánchez-Gil Romero P, Valero Arenas A, Marquina Cintora S, Paino Arteaga CT. No toda hipoxemia es de causa respiratoria. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):258-9.

Figura 2. Angiotomografía en la que se observa MAVP



## CONCLUSIONES

Las MAVP son estructuras anormales que conectan la circulación pulmonar arterial con la venosa sin red capilar, produciendo un *shunt* derecha-izquierda que induce hipoxemia crónica.

La mayoría de los pacientes cursan de forma asintomática, o con clínica sutil como intolerancia al ejercicio, sobre todo en las primeras décadas de la vida.

Por ello, suponen un gran reto diagnóstico, pero es importante tenerlas en mente, puesto que su forma de debut puede ser como accidentes cerebrovasculares isquémicos, resultado de embolias paradójicas, que asocian una alta morbimortalidad.

Este caso nos recuerda la importancia de la exploración física y las constantes vitales, herramientas muy valiosas en la consulta de atención primaria, que nos pueden ayudar a detectar posibles alteraciones incluso en niños supuestamente sanos.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

## ABREVIATURAS

**MAVP:** malformación arteriovenosa pulmonar.