

OPACIDAD DEL HEMITORAX DERECHO POR CONTUSION DE TORAX (*)

Dr. Julio C. Barani

Especialista en Endoscopia Peroral

J. M., 13 años, recibe un pelotazo en el hemitórax derecho. Esa noche comienza con fiebre y tos. Al otro día ingresa al hospital: 39°, tos, dolor e inmovilidad del hemitórax derecho; una radiografía muestra opacidad del hemitórax derecho, disminución de los espacios intercostales y desviación del mediastino hacia la derecha (fig. 1). De inmediato hacemos

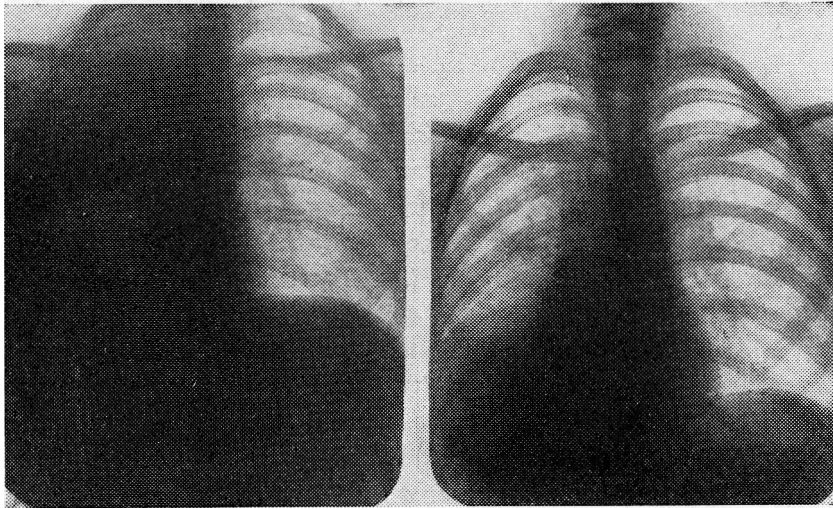


FIG. 1

FIG. 2

broncoscopia y broncoaspiración; abundantes secreciones obstruyen el bronquio principal derecho y son aspiradas. Después de la broncoaspiración comienza a descender la fiebre y unos días después una radiografía muestra el hemitórax claro (fig. 2), excepto la base; el mediastino aún está desviado.

Cualquiera que sea la opinión que se tenga sobre la patogenia de estas opacidades pulmonares, bien o mal llamadas "atelectasias", lo práctico es hacer en estos casos una broncoscopia y la aspiración de las secreciones bronquiales resuelve el problema, especialmente cuando se actúa en los primeros momentos.

Av. Agraciada 1464.
Montevideo - Uruguay.

(*) Trabajo presentado en la Sociedad de Cirugía en la $\frac{1}{2}$ hora previa el día 28 de julio de 1954.