

Comunicación peritoneo-pleural en paciente en DPCA

Manuel Polaina Rusillo, José Manuel Gil Cunquero, Manuel David Sánchez Martos, Vicente Pérez Bañasco
Servicio de Nefrología. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén

NefroPlus 2009;2(1):49-50.

CASO CLÍNICO

Paciente de 47 años que inició DPCA en mayo de 2008. Ingresa dos meses más tarde por cuadro de disnea de mínimos esfuerzos desde hacía varios días, sin edemas ni ganancia de peso, hallando en la radiografía de tórax derrame pleural derecho. Se solicita toracocentesis diagnóstica al Servicio de Neumología que muestra trasudado con cifras elevadas de glucosa (260 mg/dl), en relación con glucemia sanguínea (93 mg/dl). Ante la sospecha de comunicación peritoneo-pleural, se decide la realización de gammagrafía peritoneal.

COMENTARIO

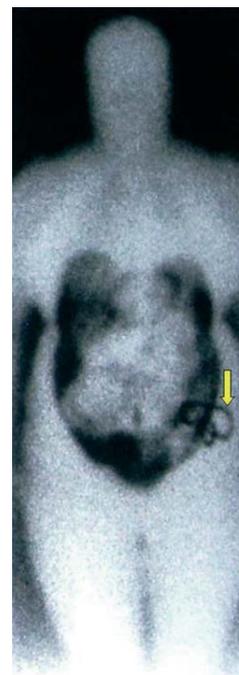
La prevalencia de la comunicación peritoneo-pleural varía desde un 2 hasta un 10%. Es más frecuente en mujeres, en el lado derecho y en pacientes poliquísticos. La clínica que suele dar es disnea brusca con tos, disminución del volumen de drenaje, dolor torácico, y asintomático en el 26% de los casos. Su etiopatogenia no está bien definida. Su diagnóstico mediante la sospecha clínica y la exploración suele ser sencillo, aunque en ocasiones se necesita una confirmación mediante técnicas de imagen. La gammagrafía peritoneal con Tecnecio⁹⁹ es la técnica que nosotros empleamos para confirmar el diagnóstico.¹⁻⁴

BIBLIOGRAFÍA

1. Fenollosa MA, García R, Escobedo M, et al. Utilidad de la hidrografía por resonancia magnética en la diálisis peritoneal. *Revista nefrología* 2006; 26:726-33.
2. Juergensen PH, Rizvi H, Caride VJ, et al. Value of scintigraphy in chronic peritoneal dialysis patients. *Kidney Int* 1999;55:1111-9.

Figura 1

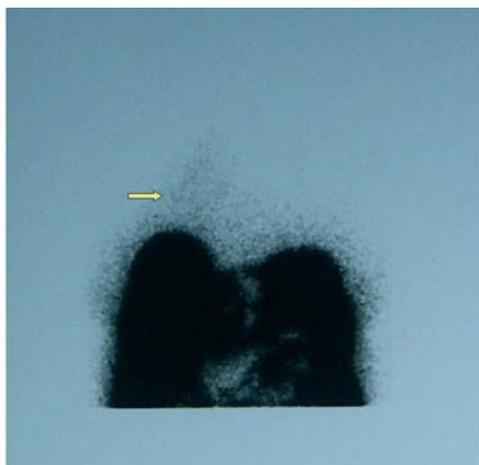
Gammagrafía anterior corporal a los 40 minutos con solución coloide marcada con Tecnecio⁹⁹ intraperitoneal tras administración directa a través de catéter peritoneal.



Correspondencia: Manuel Polaina Rusillo
Servicio de Nefrología.
Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.
nefropolaina@yahoo.es

■ **Figura 2**

Gammagrafía de tórax anterior a los 40 minutos. En las imágenes precoces, refuerzo de captación patológico en hemitórax derecho.



■ **Figura 3**

Gammagrafía de tórax anterior a las cuatro horas. En las imágenes tardías se observa con claridad la captación patológica de hemitórax derecho, mostrando un aumento relativo de intensidad.

