O3.23. Malformaciones pulmonares congénitas: de la expectativa quirúrgica prenatal a la ausencia de indicación quirúrgica postnatal

Ester Fernández Diez[1], María López Diaz[1], Rocio Morante Valverde[1], Vidal Alberto García-Tabernero Hernández[1], Enery García Montes[1], Juan Antón-Pacheco Sánchez[1].
1. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Objetivos

Describir características clínicas y de imagen de pacientes con sospecha prenatal de malformación pulmonar divididos en dos grupos, según sea intervenida o no.

Material y método

Estudio retrospectivo y descriptivo de pacientes con diagnóstico prenatal de malformación pulmonar entre 2017 y 2025. Se analizaron variables demográficas, hallazgos ecográficos prenatales (tipo de lesión, lateralidad, relación de volumen de la malformación (CVR), evolución y complicaciones) y características postnatales (antecedentes neonatales, síntomas y pruebas diagnósticas).

Resultados

Se incluyeron 79 pacientes, de los cuales 69 (87,3%) presentaron indicación quirúrgica. De estos pacientes intervenidos, las lesiones se localizaron más frecuentemente en el pulmón izquierdo (43,48%), correspondiendo principalmente a Malformación Congénita de la Vía Aérea Pulmonar (MCVAP) tipo III (38,24%) y complejo MCVAP/secuestro (27,94%), con una mediana de CVR de 0,31 (rango: 0,14–0,73). El diagnóstico postnatal más frecuente fue MCVAP tipo II (20,90%) y complejo MCVAP/secuestro (20,90%), y el 29,87% requirió soporte respiratorio al nacimiento. De los pacientes no intervenidos, el diagnóstico prenatal más frecuente fue MCVAP tipo III (50%), predominantemente en pulmón derecho (60%), con una mediana de CVR de 0,19 (rango: 0,18–0,63); postnatalmente, lo más habitual fue la ausencia de lesión (60%) o el diagnóstico de hiperinsuflación lobar congénita (30%). El 50% presentaba otros antecedentes, por lo que el 40% precisó soporte respiratorio pese a no identificarse lesión quirúrgica.

Conclusiones

El 13% de los pacientes con diagnóstico prenatal de malformación pulmonar no requiere intervención, siendo necesarias pruebas de imagen postnatales para confirmar la sospecha. El 50% de estos pacientes presenta diagnóstico prenatal de MCVAP tipo III.