



DERRAME PLEURAL EN PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ETAPA V. ¿CUÁNDO ESTUDIAR? ¿EL NUEVO CORONAVIRUS PODRÍA SER UNA CAUSA?

Bravo M., Dávalos M., Inostroza S., Pino I.

Complejo Hospitalario San José.

Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile.

Introducción

Es conocido que los pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) en hemodialisis pueden presentar como complicación derrames pleurales. En el contexto actual de pandemia por SARS-COV-2, virus el cual provoca neumopatías atípicas con heterogeneidad sintomática interindividual, al momento de afectar a pacientes en hemodialisis, y complicarse con síndromes de ocupación pleural, se hace un desafío para el clínico saber cuando estudiarlo.

Caso clínico

mujer de 48 años tabáquica crónica (IPA 9), trabajadora como personal de aseo. Comórbida de Enfermedad Renal Crónica en hemodiálisis trisemanal por cateter de hemodiálisis (CHD) tunelizado izquierdo, hipertensa, DM 2 IR y hospitalizada previamente debido a neumonía por COVID-19. Presenta posterior al alta cuadro caracterizado por disnea progresiva y CHD disfuncional, por lo que se realiza recambio de este a cateter tunelizado yugular derecho, al control radiológico se evidencia derrame pleural izquierdo masivo, por lo que se decide hospitalizar para estudio.

Pregunta clínica:

En paciente con ERC en diálisis crónica que cursan con derrame pleural masivo, ¿cuándo se debe estudiar? ¿el nuevo coronavirus puede ser una causal del cuadro?

Abordaje metodológico:

se realiza toracocentesis dando criterios de Light de exudado. Se inicia estudio de líquido pleural: resultado de cultivos negativos, baciloscopía y PCR de mycobacterium negativo, ADA normal, cultivo de Koch negativo. Se realiza videotoracoscopia izquierda, pleurostomía, pleurodesis con talco y toma de biopsia pleural y nódulo pleural (resultado negativo de malignidad) en conjunto a instalación de tubo de drenaje pleural. TAC de torax, abdomen y pelvis informa obstrucción del bronquio fuente del lóbulo inferior izquierdo: sospecha de lesión broncogénica.

Resolución del caso:

paciente asintomática respiratoria, sin requerimiento de O₂, continuará seguimiento ambulatorio por cirugía de torax para realizar fibrobroncoscopia ambulatoria debido a sospecha de cáncer broncogénico.

Discusión:

debido a la extensión del derrame este debe ser estudiado. Pensando en la heterogeneidad sintomática del COVID-19, se podría pensar que la causa del cuadro es secundaria a este, sin embargo, la incidencia de derrame pleural por SARS-COV-2 no es frecuente (4%), Finalmente se encuentra la presencia de tumor broncogénico (pendiente de estudio), que podría tener relación directa con los hallazgos encontrados en esta paciente.

Palabras clave:

derrame pleural, enfermedad renal crónica, COVID-19

Referencias:

1. Nomoto Y, Suga T, Nakajima K, Sakai H, Osawa G, Ota K, Kawaguchi Y, Sakai T, Sakai S, Shibata M, et al. Acute hydrothorax in continuous ambulatory peritoneal dialysis--a collaborative study of 161 centers. *Am J Nephrol.* 1989;9(5):363-7
2. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA.* 2020 Apr 7;323(13):1239-1242.