

Nombre:	Elena
Apellido:	Ingunza Loizaga
Otros Autores:	Cristina Berastegi Santamaría; Gorka del Cura Allende; Ainhoa Tellería Bajo; Ainize Cancho Salcedo; Karmele Armendariz Tellitu
E-mail:	elenaingunza@hotmail.com
Hospital:	Hospital Galdakao-Usansolo
Ciudad:	Bizkaia
Título:	EMBOLIA GRASA PULMONAR
Presentación:	Varón de 31 años, que acude por disnea, no AP de interés, ingresado tras electrocución hace 48h con fractura de tibia y peroné. Presenta insuficiencia respiratoria, Dímero D 1090. Se solicita TC tórax para descartar TEP.
Discusión :	<p>El embolismo graso es una complicación infrecuente de las fracturas de huesos largos, dándose en el 1-3% de pacientes con fractura simple tibial o femoral, y hasta en el 20% de casos si el trauma es más severo. Existen otras causas menos frecuentes, como la hemoglobinopatía, grandes quemados, pancreatitis, infecciones, tumores, transfusiones sanguíneas o liposucciones.</p> <p>Patogenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La producción de ácidos grasos libres inicia una reacción tóxica en el endotelio, complicándose con el acúmulo de neutrófilos y otras células inflamatorias que dañan la vasculatura -Se da una obstrucción de la vasculatura pulmonar por glóbulos grasos y agregados celulares de eritrocitos y plaquetas <p>Clínica: triada clínica (hipoxia, disfunción neurológica y exantema petequiral) tras 12-24h del evento traumático.</p> <p>Las anomalías radiológicas se dan 1-2 días tras el trauma, lo que permite diferenciarlo de la contusión traumática.</p> <p>Hallazgos radiológicos: superponibles a los del síndrome de distrés respiratorio del adulto (SDRA) de cualquier otra causa</p> <p>TC:</p> <ul style="list-style-type: none"> -consolidación/opacidades en vidrio esmerilado focales o difusas (con predominio en regiones declives del pulmón) -nódulos centrolobulillares y subpleurales
Conclusión:	A pesar de su relativa infrecuencia, el síndrome de embolia grasa debe ser considerado ante una insuficiencia respiratoria y una Rx/TC de tórax anormal tras 1-3 días de un trauma óseo.
Bibliografía:	<ul style="list-style-type: none"> - "Thrombotic and Nonthrombotic Pulmonary Arterial Embolism: Spectrum of Imaging Findings", RadioGraphics 2003; 23:1521–1539; Han et al. - "Radiología Pulmonar y Cardiovascular"; ed. Marbán; Webb and Higgins - "Expert ddx tórax"; ed. Marbán; Stern, Gurney et al.
Pie de foto:	TC de tórax: opacidades en vidrio esmerilado y consolidativas de distribución bilateral en segmentos posteriores, y asociadas a nódulos centrolobulillares, en contexto de fracturas de tibia y peroné.