

1 Sanatorio Santa Fe, Santa Fe, Argentina.
2 Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional del Litoral (UNL), Santa Fe, Argentina.

danielabrauer18@gmail.com;
ORCID 0009-0009-3680-1604

esquivela045@gmail.com;
ORCID 0009-0009-9209-369x

Aneurisma de arteria pulmonar en un recién nacido: a propósito de un caso

Reportes de Casos

Brauer Daniela¹, Esquivel Alejandro¹⁻²

Resumen

El aneurisma de la arteria pulmonar es una entidad rara en recién nacidos, con etiología variable y curso clínico inespecífico. Se presenta el caso de un recién nacido de término que ingresó a las 48 horas de vida por disnea y cianosis. El ecocardiograma reveló una dilatación de la arteria pulmonar, confirmada por angiotomografía, y el paciente fue derivado a un centro de mayor complejidad para la evaluación quirúrgica. Este caso destaca la importancia del diagnóstico precoz y del abordaje individualizado en anomalías congénitas infrecuentes.

Palabras clave

Aneurisma de arteria pulmonar, Recién nacido, Cardiología neonatal.

Abstract

Pulmonary artery aneurysm is a rare entity in newborns, with variable etiologies and an unspecific clinical course. We present the case of a full-term newborn admitted at 48 hours of age with dyspnea and cyanosis. Echocardiogram revealed pulmonary artery dilation, which was confirmed by CT angiography. The patient was referred to a higher-level center for surgical evaluation. This case underscores the importance of early diagnosis and an individualized approach to rare congenital anomalies.

Key words

Pulmonary artery aneurysm, Newborn, Neonatal cardiology.

SigMe.
Revista de la Facultad de Ciencias Médicas, número 3, 2025

Recepción: 23/06/2025
Aprobación: 02/10/2025

URL:
<https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar/publicaciones/index.php/sigme/e/s/issue/archive>

DOI:
10.14409/sigme.2025.4.e0029



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Introducción

El aneurisma de la arteria pulmonar (AAP) es una entidad poco frecuente en la población pediátrica, especialmente en el período neonatal. Su etiología es diversa, pudiendo estar asociado con cardiopatías congénitas, infecciones, enfermedades del tejido conectivo o malformaciones vasculares (Hailu et al., 2023). Al presentar un curso asintomático o desencadenar síntomas inespecíficos, existen pocos casos reportados, por lo que su manejo terapéutico debe ser individualizado, teniendo en cuenta su tamaño, localización y el riesgo de ruptura.

Caso clínico

Se presenta el caso de un recién nacido de término masculino, con un peso al nacer de 3640 g y test de Apgar: 9/10, que ingresó a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales a las 48 h de vida por presentar disnea y cianosis.

Al examen físico se constató: frecuencia cardíaca 146 l/min, frecuencia respiratoria 26 respiraciones por minuto, temperatura axilar 36,7 °C, TAS/TAD 74/53 mmHg. En el examen cardiopulmonar se observó leve tiraje subcostal, sin desbalance toracoabdominal, ruidos cardíacos normofonéticos sin soplos y buena entrada de aire bilateral sin ruidos agregados.

El laboratorio mostró: hematocrito 30,3 %, hemoglobina 12,7 g/dL, leucocitos 9900/mm³, plaquetas 334 000/mm³, glucemia 0,7 g/L, uremia 8,8 mg/dL, creatinina 0,15 mg/dL, gases arteriales con pH 7,46, PCO₂ 42 mmHg, PO₂ 45 mmHg y un ionograma con sodio 138 mEq/L, potasio 3,7 mEq/L y cloro 94 mEq/L.

La radiografía de tórax no evidenció focos de consolidación parenquimatosa ni derrame pleural. Se realizó ecocardiograma Doppler, que reveló aumento del diámetro de la arteria pulmonar, sin alteraciones valvulares ni presencia de shunt intracardíaco.

Ante este hallazgo, se solicitó una angiotomografía de aorta torácica (Figura 1), que confirmó dilatación de cavidades derechas y la presencia de un aneurisma de la arteria pulmonar derecha, con un diámetro máximo de 16,2 mm en plano axial y de 15,2 mm en plano coronal. Al presentar un valor de hematocrito inferior al esperado para la edad neonatal, la anemia detectada se interpretó como secundaria a pérdidas hemáticas perinatales. Se indicó seguimiento clínico y hematológico estrecho, considerando como opción terapéutica la transfusión de glóbulos rojos debido a su repercusión hemodinámica.

El paciente fue derivado a un centro de mayor complejidad para evaluación por cirugía cardiovascular y definición de la conducta terapéutica.



Figura 1. Corte axial de tomografía con contraste endovenoso en la que se observa un aneurisma pulmonar.

Discusión

El aneurisma de la arteria pulmonar (AAP) representa una condición poco frecuente y clínicamente desafiante en el período neonatal. Se define como la dilatación anormal del calibre de la arteria pulmonar principal o de sus ramas, generalmente diagnosticada de manera incidental a través de estudios por imágenes. La patología probable se relaciona con un aumento del estrés hemodinámico combinado con una debilidad de la pared vascular subyacente (Pineda Sanabria et al., 2021). Aunque la etiología permanece incierta, las causas congénitas han sido reconocidas como el principal motivo de formación del AAP. Más del 50 % de los casos se asocian con enfermedades cardíacas congénitas, siendo más frecuentes el conducto arterioso persistente, la comunicación interventricular y el tronco arterioso común (Hailu et al., 2023). En este caso, la ausencia de cardiopatías congénitas asociadas, shunts intracardíacos o infecciones plantea el diagnóstico de aneurisma pulmonar idiopático, una forma aún más infrecuente.

El AAP genera un flujo turbulento y una sobrecarga hemodinámica en la circulación pulmonar, lo que puede contribuir a síntomas respiratorios e hipoxemia. En nuestro caso, la presencia concomitante de distrés respiratorio y anemia produce un aumento del gasto cardíaco y, por ende, un mayor flujo a través de la arteria pulmonar, lo que podría acentuar la expresión clínica del aneurisma. El diagnóstico suele realizarse mediante ecocardiografía, dado su carácter accesible y seguro en pacientes pediátricos. Sin embargo, estudios como la angiotomografía o la resonancia magnética son

herramientas complementarias fundamentales para la caracterización anatómica detallada del aneurisma y su relación con las estructuras mediastinales (Dotter y Steinberg, 1949).

El manejo del AAP en neonatos no está estandarizado y debe individualizarse según la etiología, el tamaño del aneurisma, la presencia de síntomas y el riesgo potencial de complicaciones. En lesiones pequeñas y asintomáticas puede optarse por un seguimiento ecocardiográfico seriado (Kreibich et al., 2015). No obstante, en situaciones de riesgo, como aneurismas de gran tamaño, con crecimiento progresivo o con signos de compresión, debe considerarse la intervención quirúrgica o endovascular. El pronóstico es variable y depende de la causa subyacente y de la evolución del aneurisma. Los casos aislados y estables suelen presentar una buena evolución con seguimiento adecuado, mientras que los asociados a cardiopatías complejas o aneurismas sintomáticos pueden requerir abordajes terapéuticos más agresivos (Dotter y Steinberg, 1949).

Este caso resalta la necesidad de mantener una sospecha clínica ante signos de hipoxemia neonatal inexplicable y la utilidad del diagnóstico por imágenes para identificar patologías vasculares poco frecuentes.

Conclusiones

El aneurisma de la arteria pulmonar es una entidad poco reportada en el período neonatal, cuya detección precoz puede marcar la diferencia en la evolución clínica del paciente. Este trabajo muestra el claro aporte del diagnóstico de la imagenología cardiovascular para su detección y la importancia de la participación multidisciplinaria en la decisión entre el seguimiento y la intervención quirúrgica según el riesgo.

Consentimiento informado

Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de la madre del recién nacido para la publicación de los datos clínicos e imágenes descritos en este informe de caso, aceptando la publicación y la difusión anónima de la información según los principios de la Declaración de Helsinki.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no poseen conflictos de interés.

Referencias bibliográficas

Dotter, C. T. y Steinberg, I. (1949). The diagnosis of congenital aneurysm of the pulmonary artery—Report of two cases. *New England Journal of Medicine*, 240(2), 65–69.

<https://doi.org/10.1056/NEJM194901132400202>

Hailu, S. S., Derbew, H. M., Zeray, A., Hailemariam, T. y Otero, H. J. (2023). Giant pulmonary artery aneurysm in a child: Rare complication of congenital heart disease. *Clinical Case Reports*, 11(6), e7622.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10293579/>

Kreibich, M., Siepe, M., Kroll, J., Höhn, R., Grohmann, J. y Beyersdorf, F. (2015). Aneurysms of the pulmonary artery. *Circulation*, 131(3), 310–316.

<https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.114.012907>

Pineda Sanabria, J. P., Colmenares Novoa, J. J., Quimbaya Rodríguez, Á. S., Caicedo Villarraga, V., Pulido Comas, M. J., Cuevas Montaña, M. Á. y Aguirre Dávila, G. L. (2021). Aneurisma de arteria pulmonar: una revisión y dos casos ilustrativos. *Revista Colombiana de Radiología*, 32(4), 5645–5648.

<https://doi.org/10.53903/01212095.112>