

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:

Realizar una revisión acerca de un Síndrome Pulmonar de presentación poco frecuente, haciendo una breve reseña acerca de los hallazgos epidemiológicos, clínicos e imagenológicos.

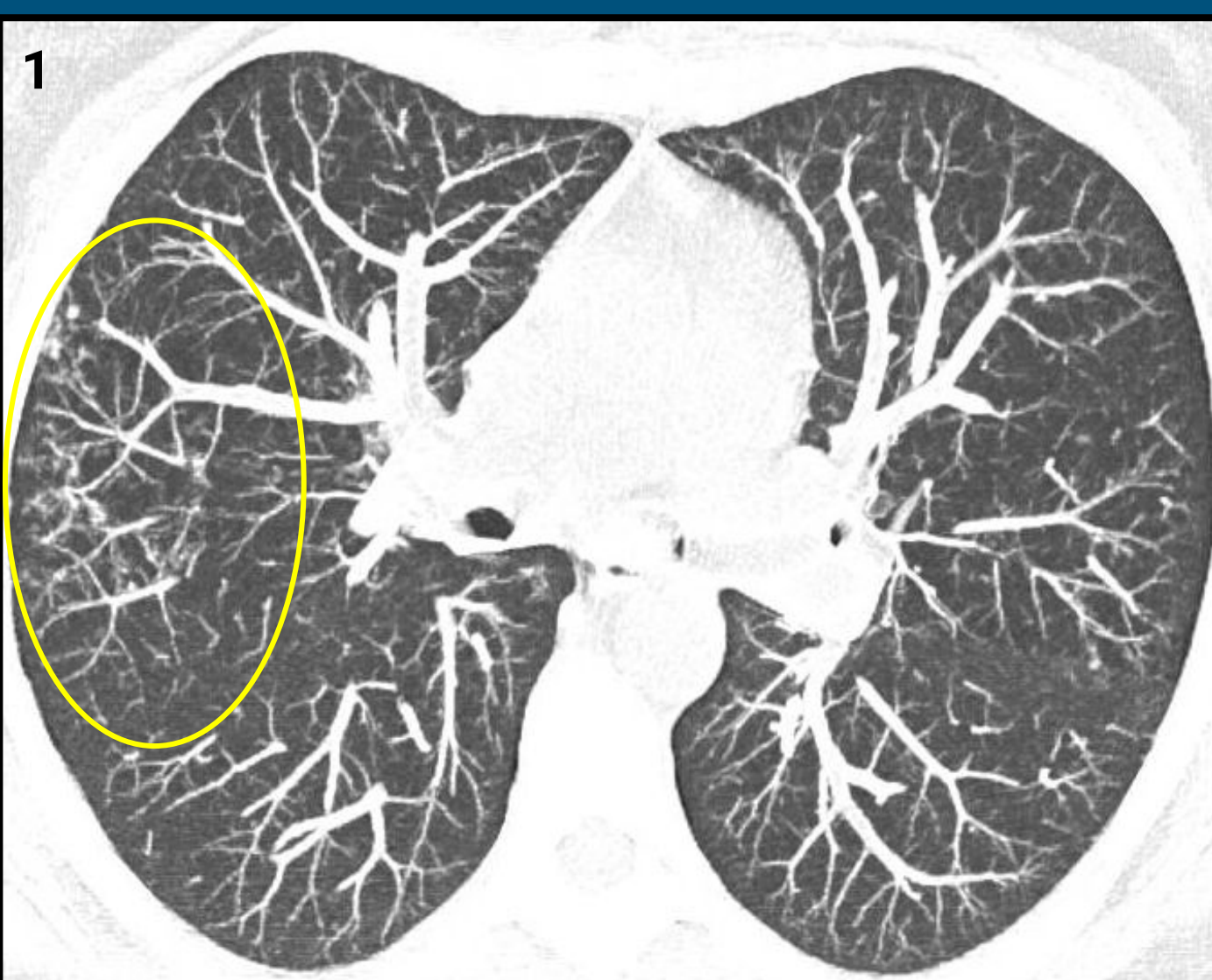
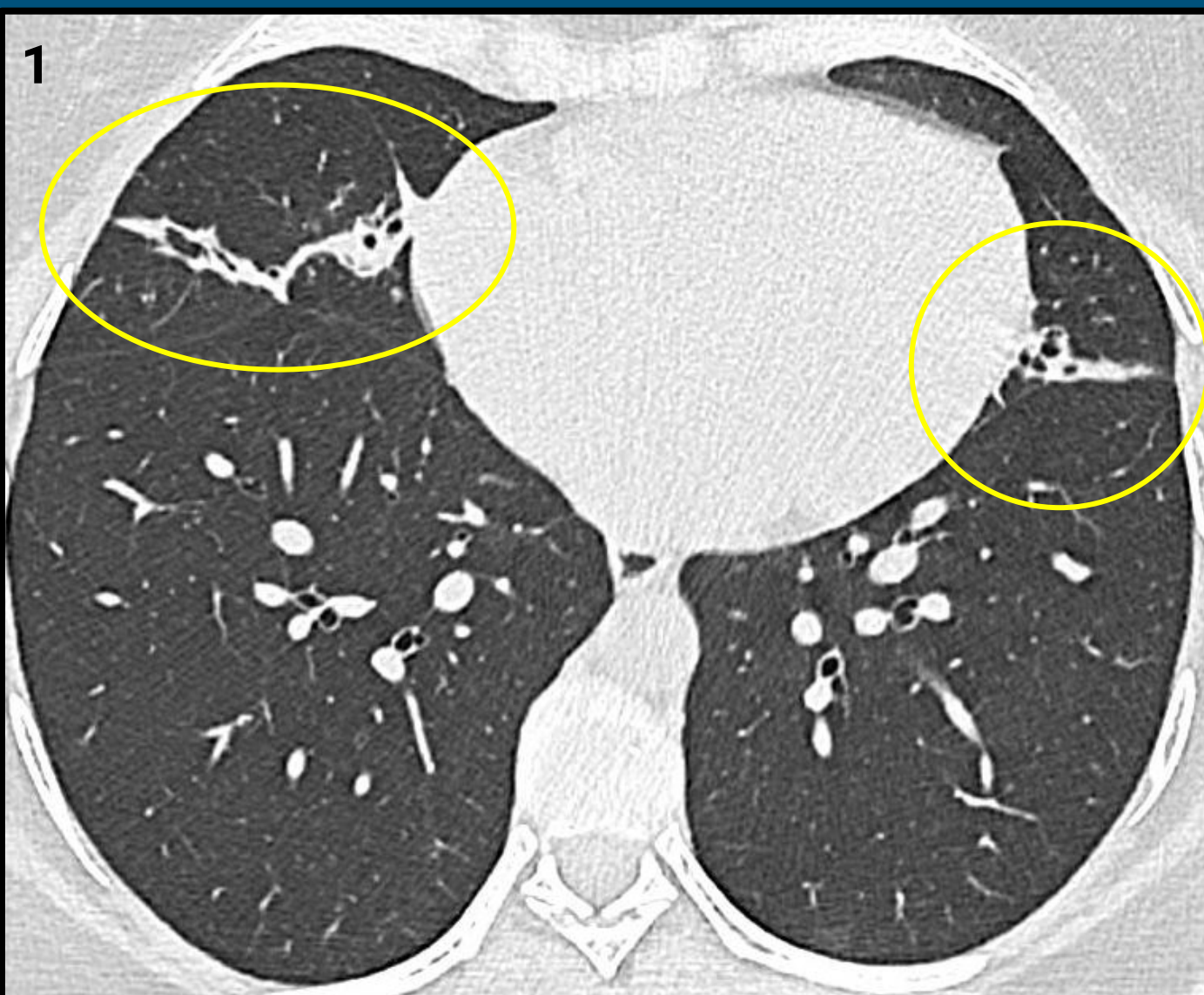
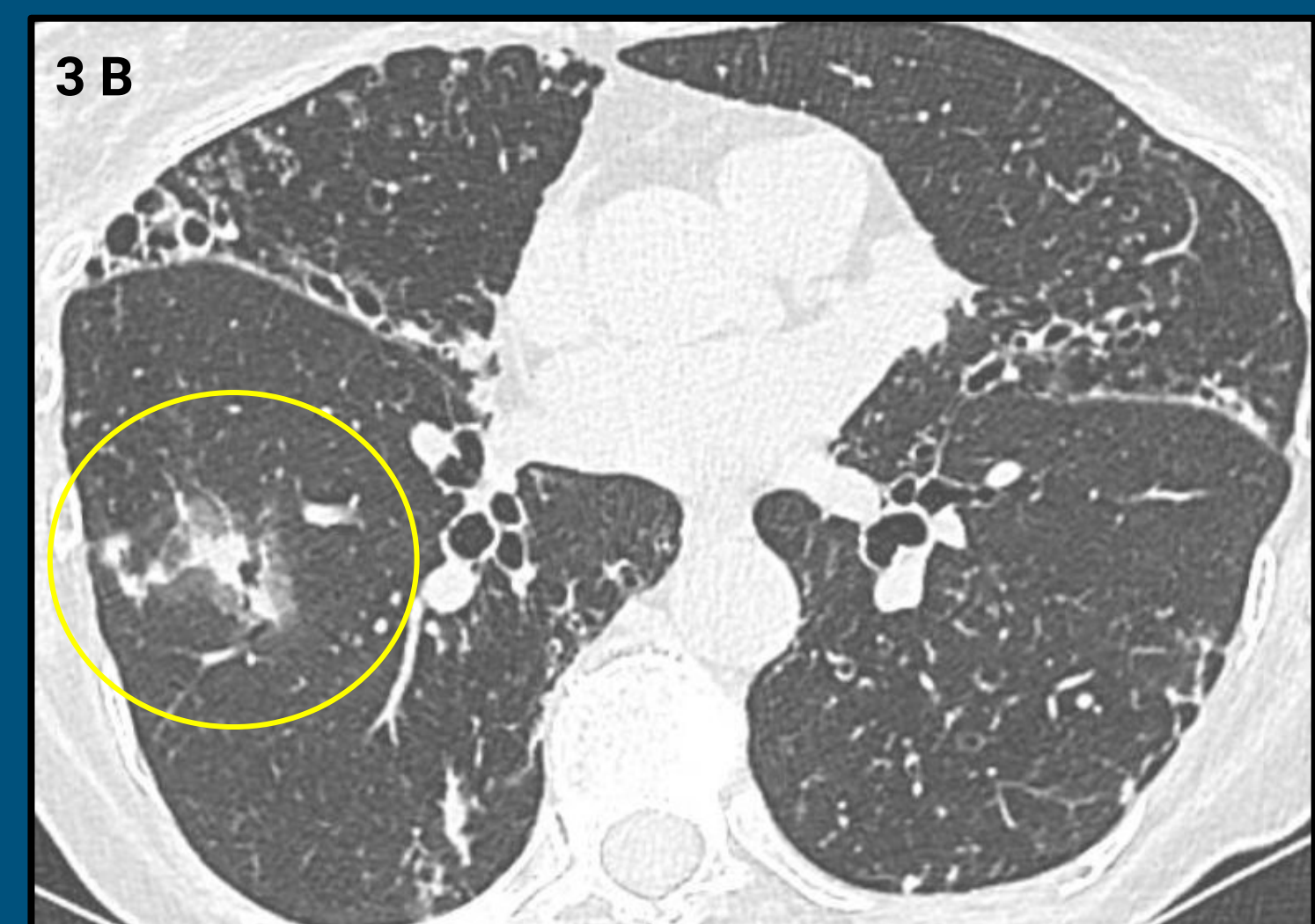
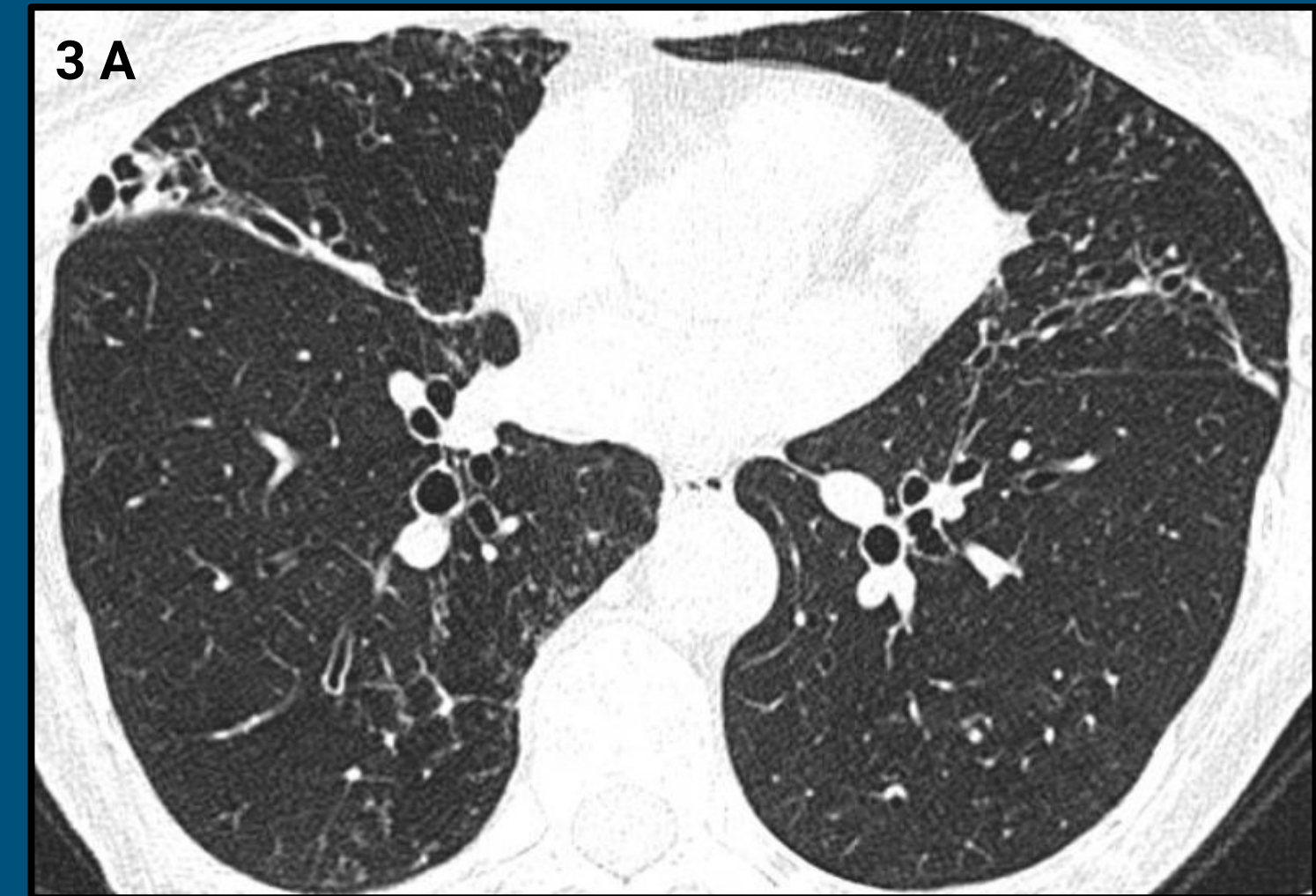
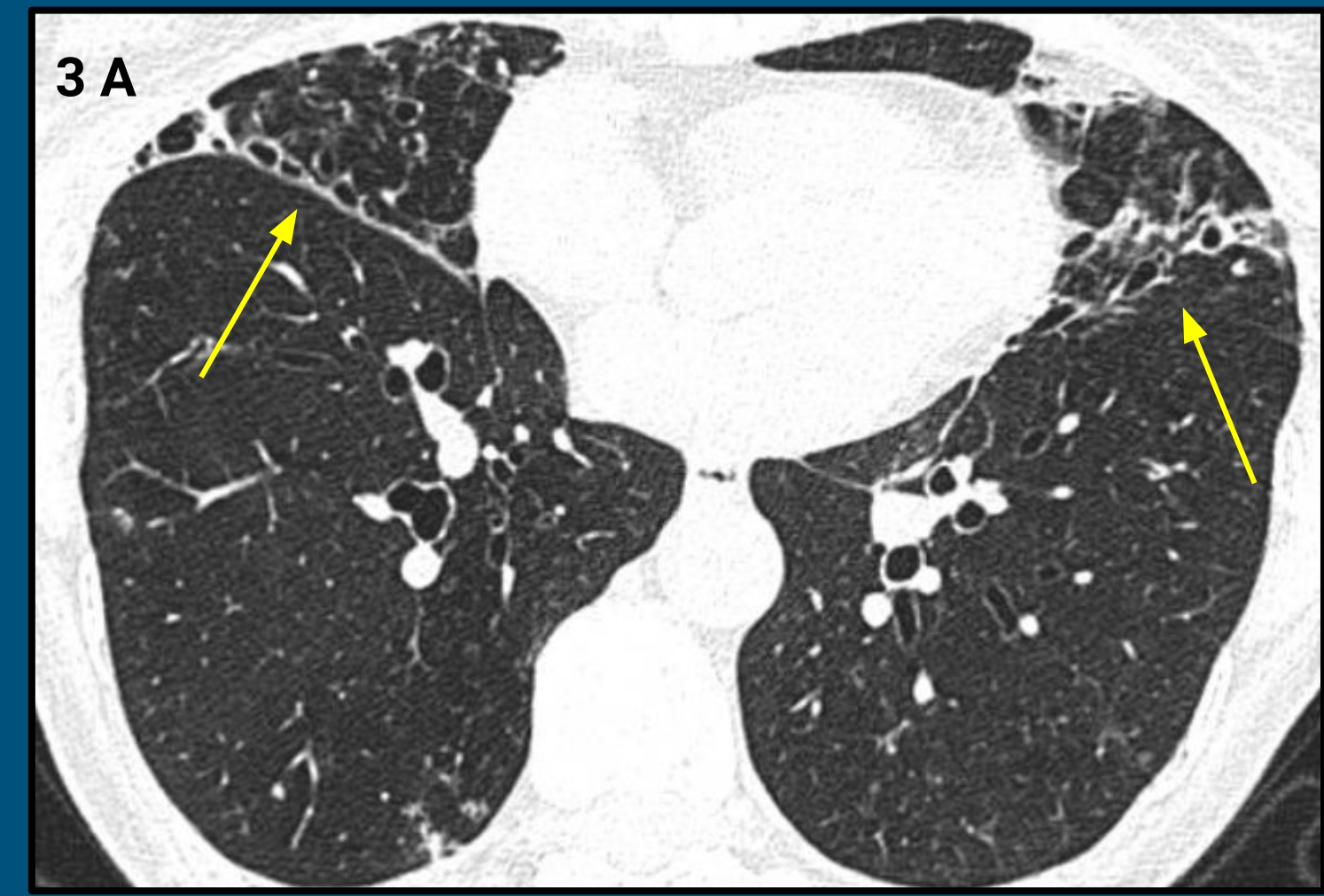
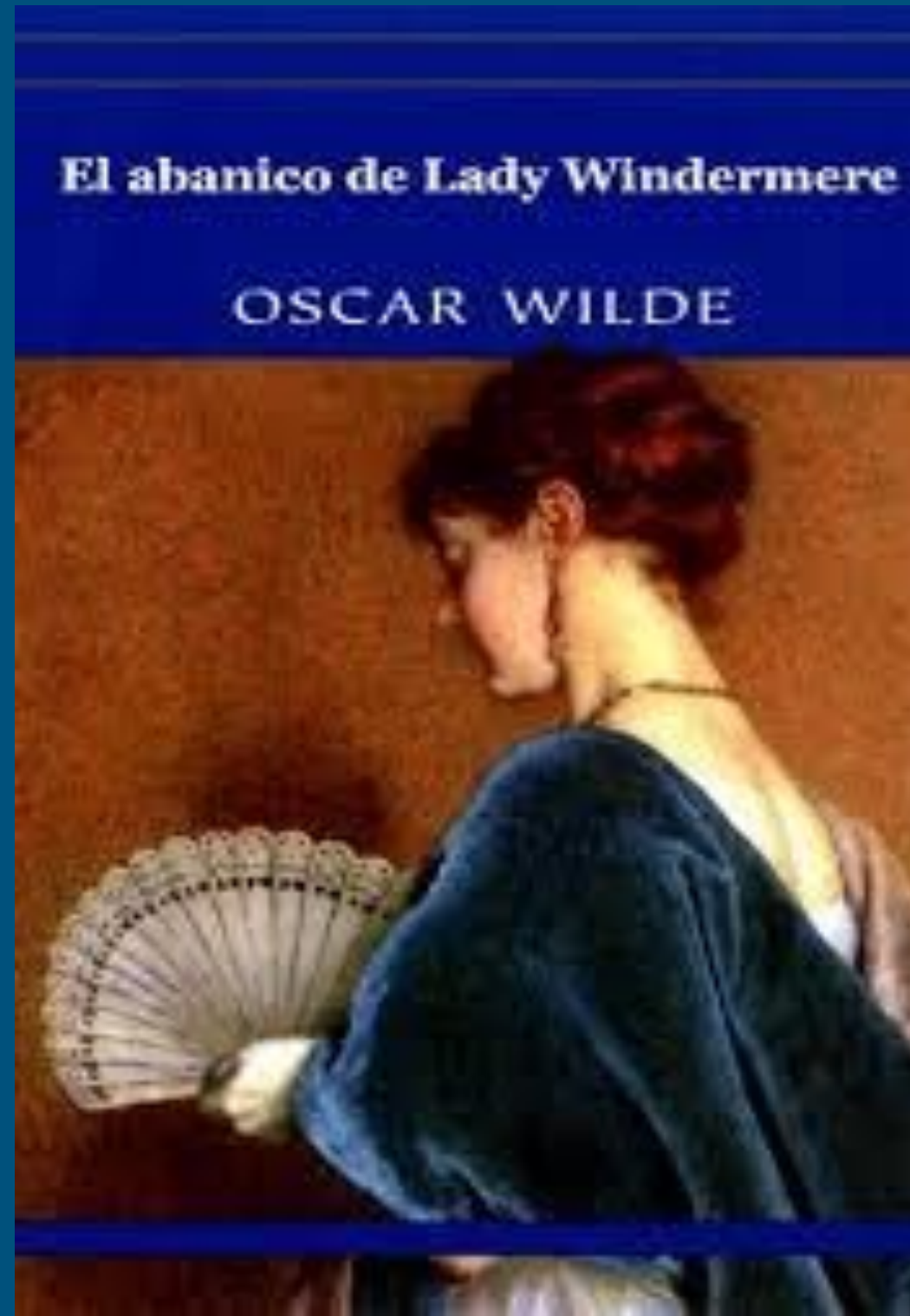
REVISIÓN DEL TEMA:

El Síndrome de Lady Windermere representa un patrón de infección pulmonar limitado al lóbulo medio y/o a la llingula, siendo una de las causas del Síndrome del Lóbulo Medio. Se presenta típicamente en mujeres mayores de 50 años, sin enfermedad pulmonar previa, no fumadoras e inmunocompetentes, que refieren tos crónica. El mecanismo fisiopatológico propuesto estaría en relación con la supresión voluntaria del reflejo tusígeno, limitando la expulsión de las secreciones, produciendo un estado proinflamatorio con aparición de bronquiectasias y predisponiendo a las infecciones por el complejo Mycobacterium Avium. Clínicamente se manifiesta por tos, astenia, fiebre, pérdida de peso, hemoptisis y disnea. En cuanto al Diagnóstico por Imágenes, se pueden observar alteraciones por las Rx; sin embargo, la TCAR (Tomografía Computada de Alta Resolución) es el método de elección para su diagnóstico y valoración. El nombre del Síndrome alude a la obra de Oscar Wilde "El Abanico de Lady Windermere" (1892), obra en la cual el autor realiza una crítica a la moral de la Época Victoriana, en la que tenía mala reputación que las mujeres expectoren.

HALLAZGOS EN IMÁGENES: TCAR

El patrón característico está representado por:

- Bronquiectasias cilíndricas y/o varicoides por tracción, con áreas de atelectasia.
- Pérdida del volumen pulmonar a partir de los lóbulos afectados.
- Compromiso de la pequeña vía aérea, con opacidades nodulillares centrolobulillares y aspecto de "árbol en brote" (Bronquiolitis Bacteriana).



Caso 1. Pte. de 40 años. Antecedente de neumonías a repetición. Presentación clínica: tos crónica y dolor torácico.

Caso 2. Pte. de 68 años. Antecedente de tos con expectoración y fiebre de larga evolución.

Caso 3. Pte. de 71 años. Antecedente de neumonías a repetición. A. Primera consulta. B. evolución a los 3 meses.

CONCLUSIÓN:

El Síndrome de Lady Windermere muestra una presentación característica en imágenes y debe ser sospechada en pacientes femeninas de edad adulta, inmunocompetentes, que presenten sintomatología respiratoria insidiosa. Conocer la existencia y el patrón radiológico característico de esta patología es importante para el diagnóstico precoz, conduciendo al estudio bacteriológico del esputo y realizar la terapia antibiótica específica.

BIBLIOGRAFÍA:

- Romero-Calvo, Herrero-Mendoza, Jimenez-Reyes, Checa, Alarez-Granda. "Síndrome de Lady Windermere". Rev. Esp. Casos Clin. Med. Interna, Madrid, España, 2022.
- Vanrell, Peralta, Sáez. "Síndrome de Lady Windermere: propósito de un caso. Hospital General de Agudos, Buenos Aires, 2022.
- Palomino, "Hallazgos radiológicos del Síndrome de Lady Windermere", Sociedad Española de Radiología, 2018.
- Valdivieso Yusbiel, Sánchez de la Osa, Osés Herrera. "Síndrome de Lady Windermere como causa de tos crónica. A propósito de un caso" Rev. Fac. Med., Ciudad de México, 2016.