

IV. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Εκκόλπωμα τραχείας: Μία σπάνια οντότητα. Περιγραφή περίπτωσης.

Z. Αντωνίου, Α. Τζαννετάκη, Α. Χαλαζωνίτης

Ακτινολογικό εργαστήριο, Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα»

(Επιστημονικά Χρονικά 2012;17(3): 168-169)

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Πολλαπλές οντότητες από το αναπνευστικό και γαστρεντερικό σύστημα συμπεριλαμβάνονται στην διαφορική διάγνωση της παρατραχειακής κύστης αέρα. Το εκκόλπωμα της τραχείας αποτελεί ένα σπάνιο αίτιο και έχει δύο τύπους, τον συγγενή και τον επίκτητο. Συνηθέστερα είναι ασυμπτωματικό και δεν χρήζει ειδικής αντιμετώπισης. Παρουσιάζουμε την περίπτωση μιας γυναίκας 70 ετών με εκκόλπωμα τραχείας και επιχειρούμε μία σύντομη ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας.

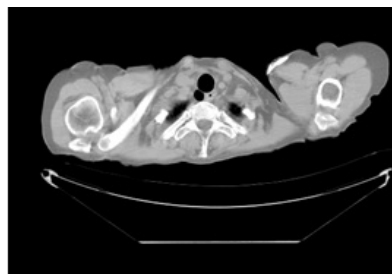
Λέξεις ευρητηρίου: παρατραχειακή κύστη αέρα, εκκόλπωμα τραχείας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρατραχειακή συλλογή αέρα αποτελεί σπάνιο απεικονιστικό εύρημα η διαφορική διάγνωση του οποίου συμπεριλαμβάνει πολλαπλές οντότητες. Το εκκόλπωμα της τραχείας είναι μια σπάνια αιτία παρατραχειακής κύστης αέρα και συνήθως αποτελεί τυχαίο εύρημα κατά τον απεικονιστικό έλεγχο. Τα εκκολλώματα της τραχείας είναι συνήθως ασυμπτωματικά ωστόσο χρόνιας βήχας, δύσπνοια, δυσκαταποσία και επαναλαμβανόμενες λοιμώξεις μπορούν να αποτελούν κλινικές εκδηλώσεις τους.

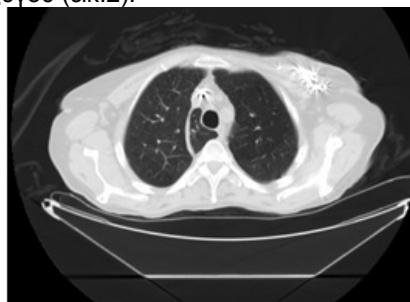
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Γυναίκα ασθενής 70 ετών νοσηλεύεται με εμπύρετο έως 38 OC και ακροαστικά ευρήματα από την κλινική εξέταση των πνευμόνων. Έχει γνωστό ιστορικό διατατικής μυοκαρδιοπάθειας και υποβάλλεται σε Ro θώρακος και CT θώρακος. Η CT θώρακος πραγματοποιήθηκε με τομές πάχους 5χιλ. πριν και μετά την ενδοφλέβια έγχυση ιωδιούχου σκιερής ουσίας. Στις εγκάρσιες τομές της CT αναδεικνύεται μια δεξιά παρατραχειακή κύστη αέρα, 8 εκ. ύπερθεν της τρόπιδας, χωρίς όμως να είναι εμφανής η επικοινωνία της κύστης με την τραχεία (εικ.1).



Εικόνα 1: Κύστη αέρα δεξιά παρατραχειακά (εγκάρσια τομή)

Στις οβελιαίες ανασυνθέσεις αναγνωρίζεται η παρατραχειακή κύστη αέρα καθώς και η επικοινωνία της με την τραχεία κατά το οπίσθιο τοίχωμα αυτής, ευρήματα συμβατά με εκκόλπωμα τραχείας (εικ.3). Συνοδό εύρημα αποτελεί ο λοβός της αζύγου (εικ.2).

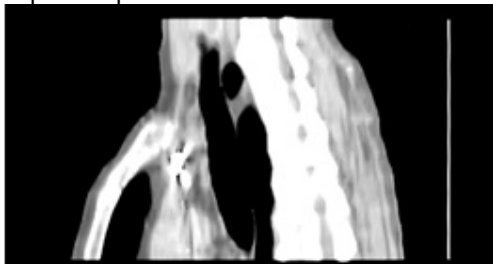


Εικόνα 2: Λοβός αζύγου.

ΣΧΟΛΙΟ

Η διαφορική διάγνωση της παρατραχειακής κύστης αέρα, όταν δεν υπάρχει ιστορικό κάκωσης της περιοχής, περιλαμβάνει το εκκόλπωμα της τραχείας, την λαρυγγοκήλη, την φαρυγγοκήλη, το εκκόλπωμα Zenker, την κορυφαία κήλη του πνεύμονα και την παραυπεζωκοτική εμφυσηματική κύστη στην κορυφή του πνεύμονα [1,2].

Το εκκόλπωμα της τραχείας είναι μια σπάνια οντότητα. Μελέτες αναφέρουν την παρουσία του στο 1% των νεκροτομικών παρασκευασμάτων [1,2]. Σχεδόν όλα τα εκκόλπωμα της τραχείας ανευρίσκονται δεξιά παρατραχειακά, κυρίως διότι σε αυτό το ύψος αριστερά της τραχείας βρίσκεται ο οισοφάγος που της παρέχει στήριξη, αφήνοντας το τοίχωμα της δεξιάς πλευράς της τραχείας περισσότερο ευένδοτο.



Εικόνα 3: Εκκόλπωμα τραχείας. Στην οβελιαία ανασύνθεση είναι εμφανής η επικοινωνία με τον αυλό της τραχείας.

Υπάρχουν δύο είδη εκκόλπωματων τραχείας: τα συγγενή και τα επίκτητα. Τα συγγενή εκκόλπωματα είναι κατά κύριο λόγο μονήρη, ιστολογικά προσομοιάζουν με την τραχεία και αντιπροσωπεύουν έναν υπεράριθμο τραχειακό

κλάδο 4 με 5 εκατοστά κάτω από τις γνήσιες φωνητικές χορδές και λίγα εκατοστά πάνω από την τρόπιδα. Τα επίκτητα συνήθως σχετίζονται με αυξημένη ενδοτραχειακή πίεση προκαλού- μενη από χρόνιο βήχα ή ΧΑΠ [3]. Ιστολογικά αποτελούνται από αναπνευστικό επιθήλιο και εντοπίζονται σε οποιοδήποτε ύψος της τραχείας. Μπορεί να είναι πολλαπλά. Το σύνδρομο Mounier-Kuhn είναι σπάνιο και περιλαμβάνει πολλαπλά εκκόλπωματα τραχείας, διάταση τραχείας και κύριων βρόγχων, βρογχιεκτασίες και επαναλαμβανόμενα επεισόδια λοιμώξεων κατώτερου αναπνευστικού [4].

Συνήθως τα εκκόλπωματα τραχείας δεν προκαλούν συμπτώματα. Χρόνιος βήχας, επαναλαμβανόμενες λοιμώξεις του αναπνευστικού, συριγμός, δύσπνοια, δυσφωνία, δυσκολία στην τοποθέτηση τραχειοσωλήνα είναι συμπτώματα που έχουν συσχετιστεί βιβλιογραφικά με τα εκκόλπωματα της τραχείας [5,6]. Η ασθενής μας δεν ήταν καπνίστρια και είχε γνωστό ιστο- ρικό διατακτικής μυοκαρδιοπάθειας με το οποίο δεν αναφέρεται βιβλιογραφικά συσχέτιση.

Η αξονική τομογραφία αποτελεί την απεικονιστική εξέταση εκλογής για την ανάδειξη του εκκόλπωματος της τραχείας και οι οβελιαίες ανασυνθέσεις αποδεικνύονται ιδιαίτερα χρήσιμες. Η αντιμετώπιση είναι συχνότερα συντηρητική ιδίως για ηλικιωμένους ασθενείς με χορήγηση αντιβιοτικών, βλεννολυτικών και αναπνευστική φυσιοθεραπεία. Η χειρουργική αποκατάσταση μπορεί να αποτελέσει επιλογή για νεότερους ασθενείς [1,5].

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Sota – Hurtado E. J, Penuela – Ruiz L, Rivera – Sanchez I, Torres – Jimenez J. Tracheal Diverticulum : A Review of the literature. Lung 2006; 184: 303-307
2. Goo Jm, ImJ ,Ahn J.M et al. Right paratracheal air cyst in the thoracic inlet: Clinical and radiologic significance. A. J. R. Am J. Roentgenol 1999; 173: 65-70
3. InfanteM ,Matravelli F , Valenie M et al. Tracheal diverticulum: A rare cause and consequence of chronic cough. Eur. J. Surg. 1994; 160: 315-316
4. RahalKarMD ,Lakhkar D. L , Joshi S.W , Gundawar

S. Tracheal diverticula. Report of 2 cases. Ind. J. Radiol.Imag. 2004; 14: 197 – 198

5. Stephen WaiteMD ,Ashu SharmaMD , Stephen MuchnickiMD.RightParatracheal Air Cyst / Tracheal Diverticulum. Applied Radiology 2003; 32C8

6. Dinner M , Ward R , Yun E. Case report: Ventilation difficulty secondary to tracheal diverticulum. Journal of cardiothoracic and Vascular Anesthesia 2003, 17 : 355-356.

CASE REPORT**Tracheal diverticulum: A rare entity. A case report.**

Z. Antoniou, A. Tzannetaki, A. Chalazonitis

Radiology Department, “Alexandra” General Hospital, Athens, Greece

(Scientific Chronicles 2012;17(3):168-169)

ABSTRACT

An air filled paratracheal cyst is a rare radiological finding and several entities must be included in the differential diagnosis. A tracheal diverticulum is a rare cause of paratracheal air cyst and can be congenital or acquired. It is usually asymptomatic and needs no special treatment. We present a case of a 70 year old woman with tracheal diverticulum and a brief review of the literature.

Keywords: paratracheal air cyst, tracheal diroplasty.