

# TROMBOEMBOLISMO DE CEMENTO ACRÍLICO: PRESENTACIÓN DE UN CASO

Malberti Alessio, Gerardo<sup>1</sup>; Alvarez, Sabrina S<sup>1</sup>; Abdala, Javier<sup>2</sup>;  
Barimboim, Enrique M<sup>2</sup>; Gonzalez Fábrega, Julio<sup>2</sup>

1 Posgrado de Neumonología Universidad Nacional de Cuyo

2 Servicio de Neumonología del Hospital Central de Mendoza

La inyección vertebral percutánea implica introducción de polimetilmetacrilato. Las complicaciones parecen ser infrecuentes. La verdadera incidencia de embolias de cemento a través del sistema venoso perivertebral es desconocida, porque la mayoría de los pacientes no son rutinariamente examinados después del procedimiento.

**Antecedentes:** Varón, 71 años, ex fumador 30 pack year, EPOC, obeso, DM2, hipertenso, hipotiroideo, operado por cáncer de colon y fractura traumática de D12 (accidente doméstico).

**Clínica:** disnea de esfuerzo 45 días después del procedimiento.

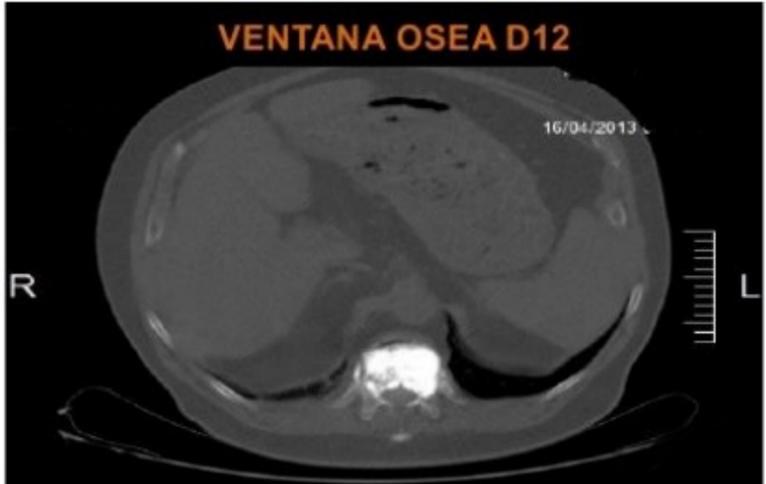
Murmullo vesicular disminuido, sibilancias, edema 1+/4+. SAT: 91%.

**Ecocardiograma:** alteración de relajación. FE: 59%.

Aumento de diámetro biauricular. Sin hipertensión pulmonar.

**Espirometría:** restricción moderada sin cambios con B2 (similar a estudios previos). **Volúmenes pulmonares:** TLC normal, RV aumentado y RV/TLC: aumentada. **Difusión:** Normal.

**TAC de tórax:** presencia de material espontáneamente hiperdenso en arterias pulmonares periféricas, en ambos sectores.



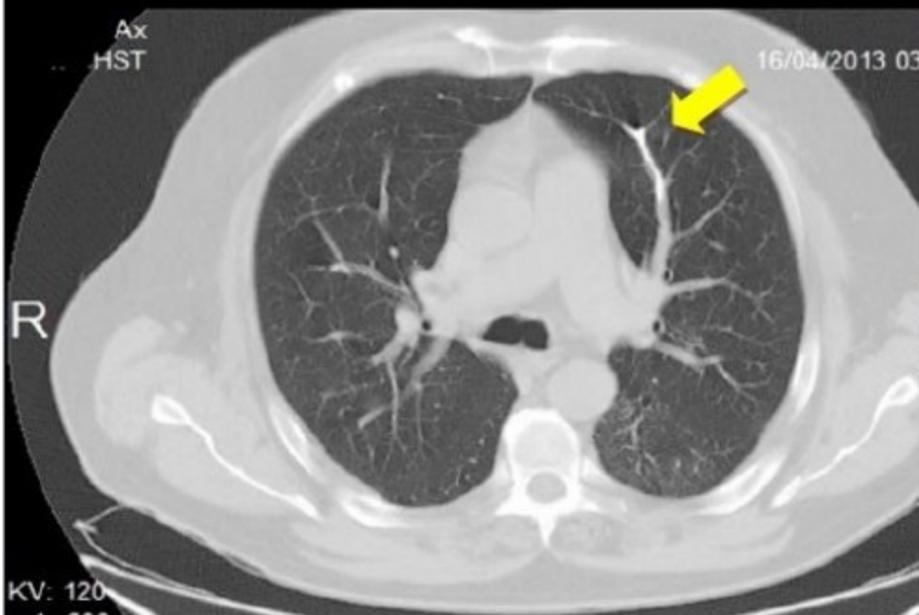
RECONSTRUCCION



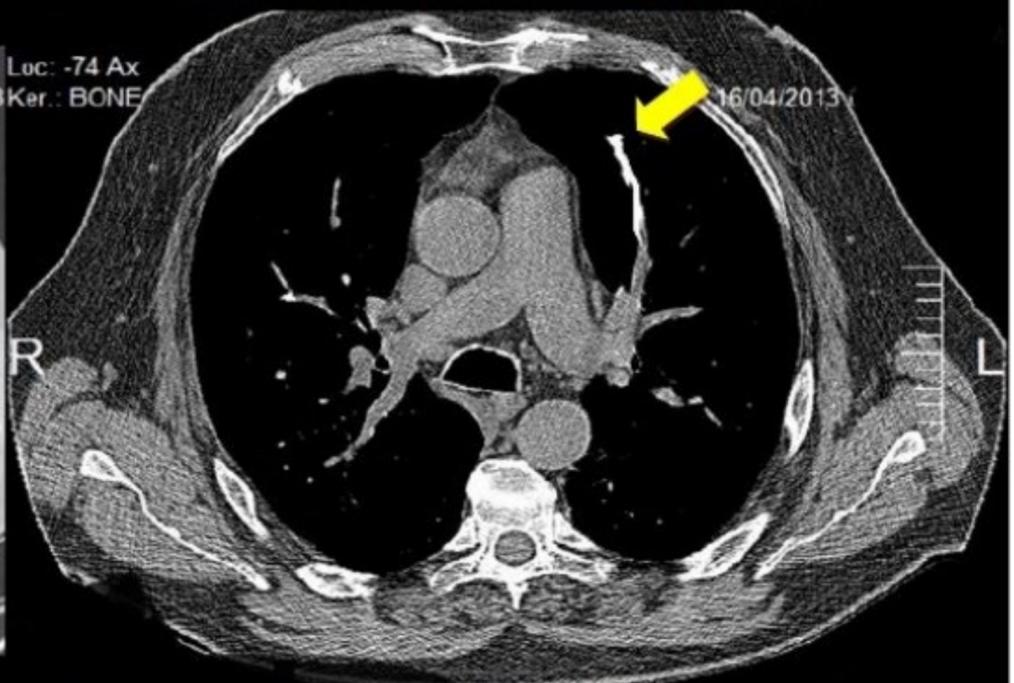
	MEDIDO	%	MEDIDO	%	CAMBIO
FVC	2,37	67	2,8	79	18
VEF1	1,71	63	1,83	67	7
VEF1/FVC	72	97	65	88	-9
SVC	2,55	72			

	MEDIDO	%	MEDIDO	%	
TLC	6,27	99	DLCO	24,24	88
RV	3,73	163	DLCO/VA	5	115
RV/TLC	59	165			

ALTA RESOLUCION VENTANA PULMONAR



ALTA RESOLUCION VENTANA OSEA



La fuga de cemento es infrecuente y generalmente asintomática. El tratamiento propuesto es anticoagulación para prevenir el desarrollo de trombos distal a la posición del material y en caso de ser necesario embolectomía.