

NEUMONITIS AGUDA POR INYECCION SUBCUTANEA DE SILICONA
CLIMENT BENJAMIN, GARCIA DAVID, HERRERA PERE, SANZ FRANCISCO.
Unidad de Toxicología Clínica. Servicio de Medicina Interna. CHGU Valencia. e-mail:
climent_ben@gva.es.

INTRODUCCION: Se describe el caso de un paciente de 23 años, transexual, que presentó neumonitis aguda con insuficiencia respiratoria severa tras administración de silicona líquida ilegal para mamoplastia.

DESCRIPCION: Consulta por presentar, tras la inyección de silicona líquida en tejido celular subcutáneo de la región mamaria, dolor torácico pleurítico, disnea de reposo, tos hemoptoica. Exploración: Cianosis, taquipnea, T 38.5°C, crepitantes bilaterales. Estudio radiológico con patrón infiltrativo alveolar e intersticial, parcheado, predominio periférico, sin defectos replección arterias pulmonares. Gasometría arterial : pO₂ 39 mmHg, pCO₂ 40, pH 7.38. Analítica: leucocitos 15200 y GPT 96. PFR: FEV₁ 61.6%, FVC 62.7%, FEV₁/FVC 86%, DLCO 125%. Fibrobroncoscopia con restos hemáticos en bronquios. Biopsia transbronquial: infiltrado intersticial perivascular de histiocitos y macrófagos con inclusiones lipídicas intracitoplasmáticas y hemosiderófagos. Recibió tratamiento con oxigenoterapia y metilprednisolona (2mg/kg/día) con mejoría progresiva síntomas. Resolución radiológica a los 2 meses.

CONCLUSION: La administración de silicona líquida a alta presión y con maniobras de masaje local produce dislaceración de tejidos, unido a la inyección intravascular de la misma. Lesión pulmonar similar a embolismo graso.

BIBLIOGRAFIA: Allevato MA, Pastorale EP , Zamboni M et al. Complications following industrial liquid silicone injection. Int J Dermatol 1996; 35:193-5.