Hemorragia pulmonar masiva presentada como muerte súbita neonatal.

Massive pulmonary haemorrhage presented as sudden neonatal death.

J. Blanco Pampín y col.

Cuad Med Forense 2003;32:63-69

Antecedentes familiares sin interés. Madre primípara. Parto intrahospitalario. Nacimiento a término. Puntuación Apgar 3/4/5. Reanimada con ventilación positiva intermitente y oxigenoterapia. Profilaxis con vitamina K. Es dada de alta y remitida a su domicilio. A los cuatro días presenta un episodio de disnea intensa y tiraje intercostal, falleciendo a los pocos minutos de su ingreso en el centro hospitalario. Autopsia: lactante de sexo femenino, de 3200 g de peso y 45 cm de longitud. Como hallazgos fundamentales destacaban en el examen interno: Tráquea y bronquios principales se encontraban ocupados por abundante sangre fresca. Los pulmones estaban incrementados de peso (PD: 95 g, PI: 86 g), de consistencia carnosa y de color rojo oscuro (Figura nº 1). El resto del examen interno sin anomalías. El análisis toxicológico fue negativo. Microscópicamente los pulmones mostraban una amplia repleción eritrocitaria intraalveolar e intersticial, con ocupación de la luz bronquial por material hemático (Figura nº 2). En los riñones se apreciaron amplios infiltrados hemorrágicos en el espacio intersticial de los túbulos contorneados (Figura nº 3) y numerosos glomérulos ocupados por hematíes (Figura nº 4) y en el hígado se observaban áreas de hemorragia centrolobulillar (Figura nº 5).

Figura 1.- Aspecto macroscópico de los pulmones.

Figura 2.- Extravasación hemática pulmonar intralveolar e intersticial con ocupación de la luz bronquiolar (flechas) (H&E 10x).

Figura 3.- Hemorragia intersticial renal (H&E 10x).

Figura 4.- Detalle histológico de hemorragia glomerular (H&E 40x).

Figura 5.- Hígado mostrando zonas hemorrágicas (H&E 40x).