

# SÍNDROME DE KARTAGENER

Cuello Fernandez Valentina, Cohen Canals Maria Ayelen, Gasparini Gatica Mauro Andres,  
Rojas Franco Nicolás, De Prado Agustín Fernando, Lucino Sergio

Córdoba, Argentina

Los autores declaran no presentar conflictos de interés





# Objetivos del aprendizaje

---

1. Describir los hallazgos radiológicos del síndrome de Kartagener en radiografía y tomografía computada (TC).
2. Exponer las principales manifestaciones clínicas de dicha patología.

# Revisión del tema

---

- El síndrome de Kartagener es una enfermedad genética poco frecuente, caracterizada por la tríada de situs inversus, sinusitis crónica y bronquiectasias.
- Forma parte de un grupo de trastornos autosómicos recesivos conocidos como discinesia ciliar primaria. Esta entidad afecta al epitelio ciliado del oído medio, los senos paranasales, las vías respiratorias y de las trompas de falopio, así como la motilidad flagelar del espermatozoide.

# Revisión del tema

---

- La radiografía (RX) evidencia situs inversus con dextrocardia, arco aórtico derecho y anomalías en la posición de las vísceras abdominales. También se observan engrosamientos peribronquiales, atelectasias y consolidaciones pulmonares.
- La tomografía computada (TC), presenta mayor sensibilidad diagnóstica y permite evaluar la severidad y extensión de las bronquiectasias, la presencia de tapones mucosos, engrosamientos intersticiales en “árbol en brote” y otras complicaciones pulmonares y de los senos paranasales.



# Manifestaciones Clínicas

---

- **Infecciones Respiratorias Recurrentes:** Incluyen bronquiectasias, bronquitis crónica y neumonías
- **Sinusitis Crónica asociado a pólipos nasales**
- **Otitis Media Crónica:** Riesgo de pérdida auditiva
- **Situs Inversus Totalis:** Inversión completa de los órganos toracoabdominales
- **Infertilidad:** Afecta tanto a hombres como a mujeres debido a la disfunción de los cilios o flagelos

# Hallazgos imagenológicos

---

DERECHA



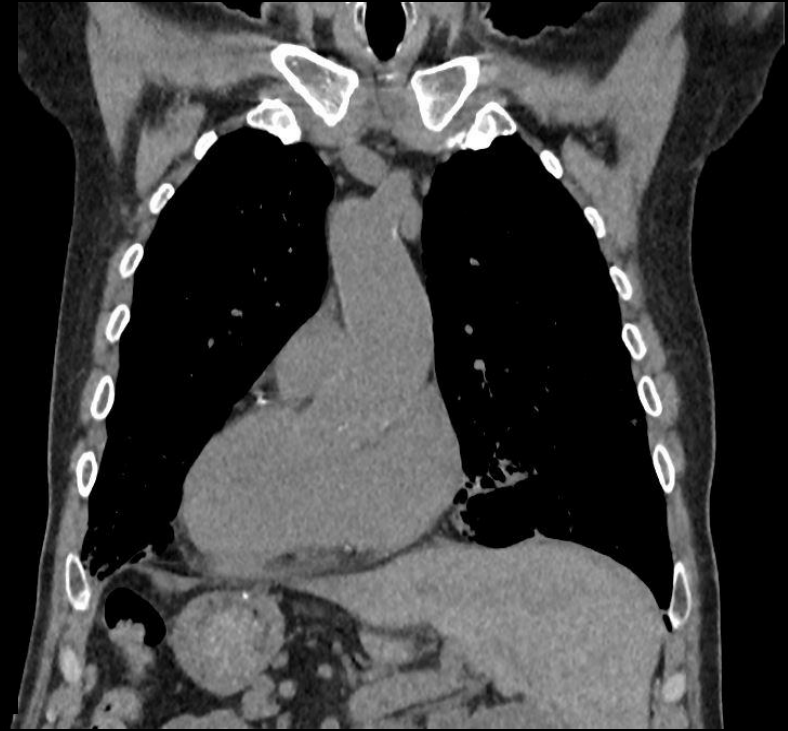
RX Tórax:

Situs inversus, observándose botón aórtico e imagen cardiovascular hacia la derecha.

Engrosamientos peribronquiales bilaterales compatibles con bronquiectasias.

# Hallazgos imagenológicos

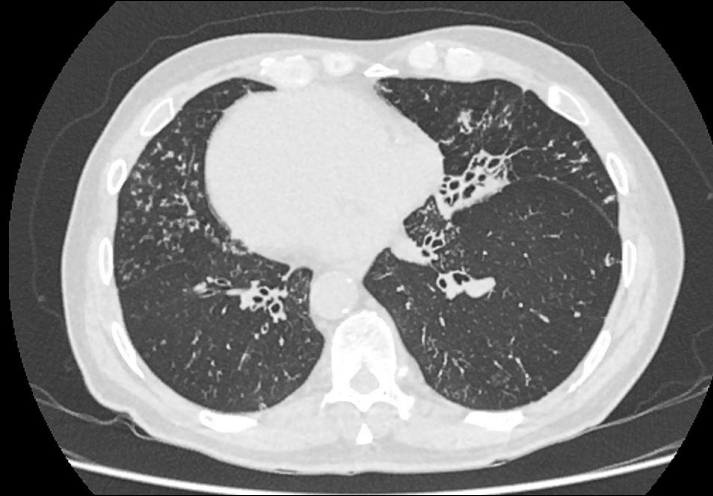
---



TC de tórax ventana mediastínica: dextrocardia con situs inversus totalis

# Hallazgos imagenológicos

---



TC de tórax ventana pulmonar: bronquiectasias cilíndricas con tapones mucosos a predominio de lóbulo medio, lóbulo de la língula y ambos lóbulos inferiores, asociado a infiltrados intersticiales de tipo árbol en brote, en relación a inflamación de pequeña vía aérea.



# Hallazgos imagenológicos

---



TC de senos paranasales:  
Imágenes polipoideas en ambas  
fosas nasales, asociada a  
engrosamiento de la mucosa de  
ambos senos maxilares.



# Conclusiones

---

El síndrome de Kartagener es un trastorno genético poco frecuente, caracterizado por la tríada de situs inversus, sinusitis crónica y bronquiectasias. Su detección temprana a través de la radiografía y tomografía computada permite iniciar tratamiento oportuno de las comorbilidades asociadas y prevenir complicaciones.

# Bibliografía

---

1. Morgan L. The impact of Primary Ciliary Dyskinesia on the upper respiratory tract: Elsevier Paediatric Respiratory Reviews. 2016.
2. Mendes R, Bernardes F. Kartagener's syndrome: Pan Afr Med J. 2018.
3. Leigh M, Ferkos TC, Davis SD, Lee SH, Roseneld M, Sagel SD, et al. Clinical features and associated likelihood of Primary Ciliary Dyskinesia in childhood and adolescents. Annals ATS. 2016.
4. Sanders C. The prevalence of the defining features of primary ciliary dyskinesia within a cri du chat syndrome cohort: Pediatric Pulmonology Journal. 2018;10(9):1002-10. Acceso: 04/08/2018.
5. Gutiérrez D, Solarte-Bothe D, Celis CA. Síndrome de Kartagener: reporte de un caso y revisión de la literatura. Universitas Médica 2017.
6. Senn A, Filzmaier K. Rare disease from a life insurance perspectives. Europe PMC. 2015.
7. Richter T, Nestler-Parr S, Babela R, Khan ZM, Tesoro T, Molsen E, et al. Rare disease, terminology and definition-A Systematic Global Review: Report of the ISPOR Rare Disease Special Interest Group. Value Health. 2015;18:906-14.
8. Shapiro A, Davis SD, Ferkol T, Dell SD, Rosenfeld M, Olivier K, et al. Laterality defects other than situs inversus totalis in primary ciliary dyskinesia: insights into situs ambiguus and heterotaxy: Chest Journal. 2014;146(5):1176-86.