



Nº 0727

A PROPÓSITO DE UN CASO: TBC EXTRAPULMONAR (INTESTINAL)

Hospital Dr. José Ramón Vidal – Corrientes – Argentina

AUTORES

Dr. Ochoa Roveres, Rodrigo Emanuel

Dr. Valdez, Martín

Dr. Sandoval, Gonzalo

Dra. Stupaczuk, Julieta

Dra. Latyn, Dagny Agostina

Dra. Del Valle, Carla Dalila



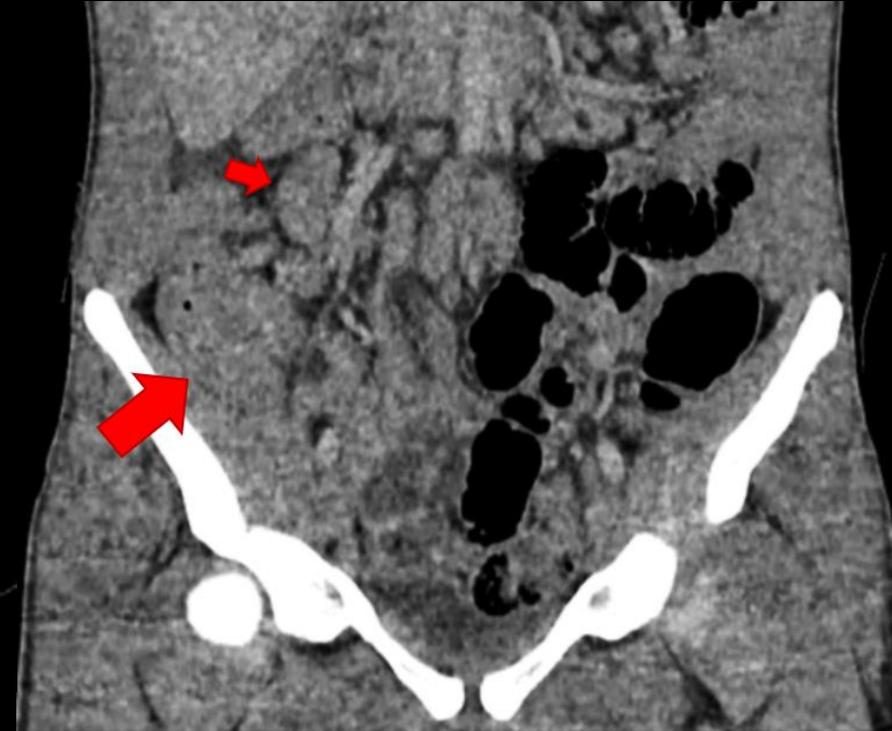
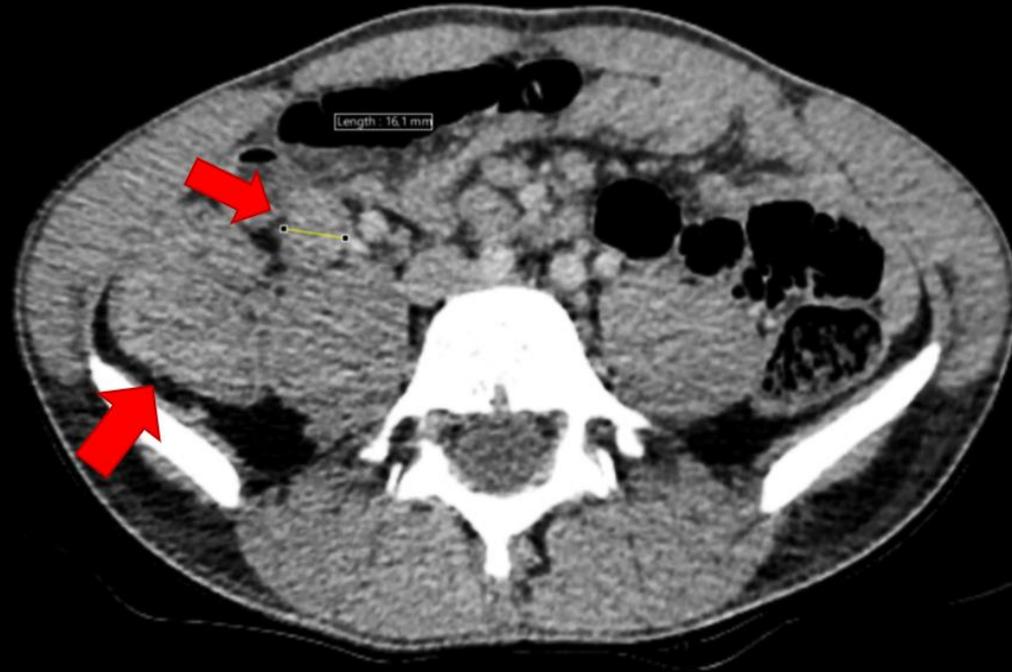
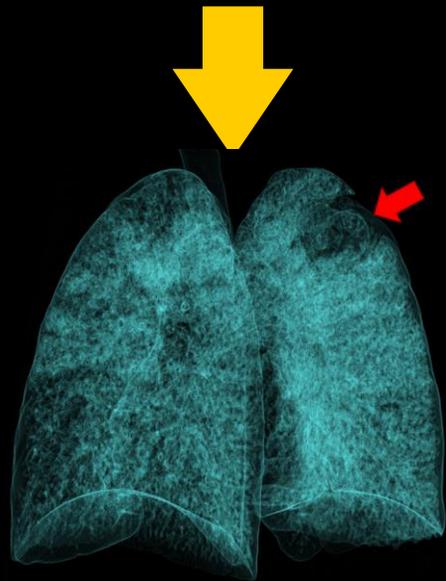
Nº 0727

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 26 años, con antecedentes de consumo de drogas inhaladas y tabaquista (5 paquetes/año). Refiere presentar desde hace 3 meses pérdida de peso (15 kg), disminución en la orexia y episodios de diarrea. Se solicita ecografía abdominal y TC de tórax, abdomen y pelvis con contraste; posteriormente se realiza video colonoscopia con toma de biopsia. Laboratorio: GB 12700/mm³ y test rápido HIV (+).

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Nº 0727



Reconstrucción sagital y 3D de TC de tórax, donde se evidencia lesión cavitada de paredes irregulares y engrosadas en ápice izquierdo, asociado a opacidades micronodulillares y nodulillares. Los estudios complementarios confirmaron tuberculosis como diagnóstico.

Corte axial y reconstrucción sagital de TC de abdomen y pelvis con contraste EV donde se observa franco engrosamiento parietal circunferencial irregular del colon ascendente y ciego, asociado a adenomegalias regionales (flechas rojas). Posteriormente se realizó videocolonoscopia con toma de biopsia y estudio anatomopatológico que concluyeron en una TB intestinal.

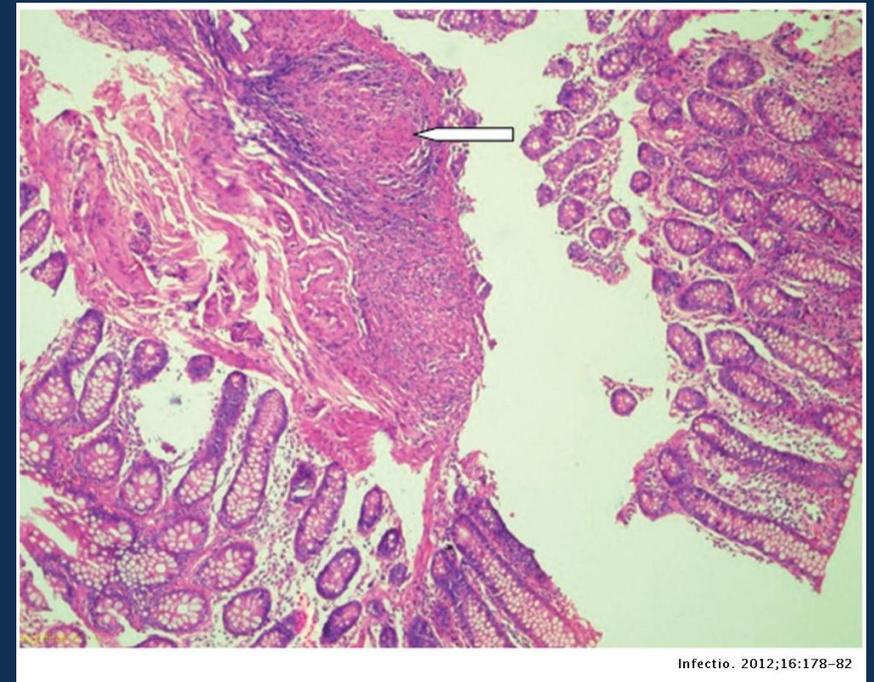
A PROPÓSITO DE UN CASO: TB EXTRAPULMONAR

La **tuberculosis (TB)** es una enfermedad infecciosa causada por el bacilo **Mycobacterium tuberculosis** que típicamente se manifiesta con una infección pulmonar, aunque y de forma poco frecuente (14%), puede afectar otras áreas del cuerpo.

La **TB extrapulmonar** puede ocurrir en pacientes inmunocompetentes e inmunocomprometidos, siendo la TB linfática la más frecuente.

La TB intestinal es rara, pero la más común dentro de la TB abdominal. La región ileocecal es la más afectada, y hasta el 15% de los pacientes carecen de enfermedad pulmonar activa asociada, lo que dificulta el diagnóstico.

Los estudios de TC contrastados son de elección para evaluar la localización y extensión de las lesiones, aunque los hallazgos pueden simular enfermedad maligna por lo que se ha demostrado la utilidad de la 18FDG PET-TC en ciertos casos. Así mismo, el diagnóstico definitivo se realiza a través de biopsia y anatomía patológica.



Infectio. 2012;16:178-82

Fuente: Gómez-Zuleta, M. A., Viveros-Carreño, D., & Cañón, D. P. (2012). Tuberculosis intestinal: reporte de caso y revisión de la literatura. *Infectio*, 16(3), 178-182.



Nº 0727

CONCLUSIÓN

La TB extrapulmonar puede ocurrir independientemente del estado inmunitario del paciente, aunque aquellos inmunocomprometidos tienen una mayor incidencia de manifestaciones extrapulmonares y consecuentemente una mayor probabilidad de desarrollar enfermedad diseminada.

Considerando la TB intestinal, la región ileocecal es el sitio más comúnmente afectado donde la TC muestra un engrosamiento parietal asimétrico asociado con ganglios linfáticos, generalmente necróticos.

Incluso con las herramientas imagenológicas disponibles, el diagnóstico certero lo determina la anatomía patológica mediante toma de biopsia de la lesiones.



Nº 0727

BIBLIOGRAFÍA

- Engin, G., Acunas, B., Acunas, G., & Tunaci, M. (2000). Imaging of Extrapulmonary Tuberculosis 1. Radiographics, 20(2), 471-488.
- Gambhir, S., Ravina, M., Rangan, K., Dixit, M., Barai, S., & Bomanji, J. (2017). Imaging in extrapulmonary tuberculosis. International Journal of Infectious Diseases, 56, 237-247.
- MacLean, K. A., Becker, A. K., Chang, S. D., & Harris, A. C. (2013). Extrapulmonary tuberculosis: imaging features beyond the chest. Canadian Association of Radiologists Journal, 64(4), 319-324.
- Rodriguez-Takeuchi, S. Y., Renjifo, M. E., & Medina, F. J. (2019). Extrapulmonary tuberculosis: pathophysiology and imaging findings. Radiographics, 39(7), 2023-2037.
- Sharma, S. K., Mohan, A., & Kohli, M. (2021). Extrapulmonary tuberculosis. Expert review of respiratory medicine, 15(7), 931-948.