

NEUMOCONIOSIS Y PET-CT: HALLAZGOS EN IMÁGENES HÍBRIDAS



DRA.: PONCE, GABRIELA

No existen conflictos de interés.

Contacto: gabriela.ponce86@gmail.com



Presentación del caso:



Paciente masculino de 61 años de edad.

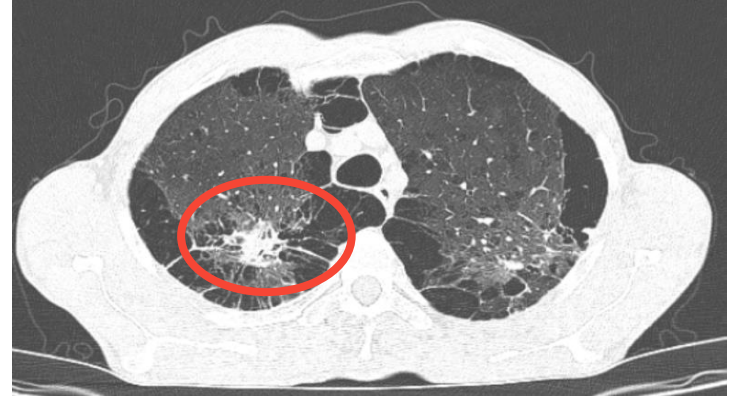
Antecedentes clínicos: tabaquismo y adenocarcinoma bien diferenciado de estómago.

Consulta por control de su enfermedad de base.

Se solicita tomografía de tórax y RMI de abdomen y pelvis.

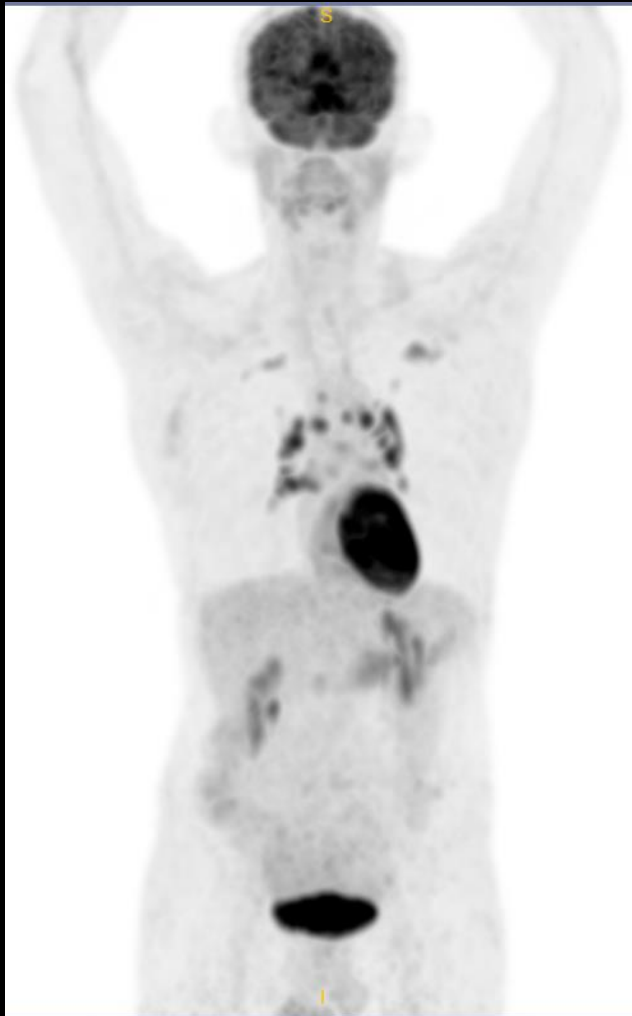


RM de abdomen y pelvis no se observaron datos de relevancia



TC DE TÓRAX:

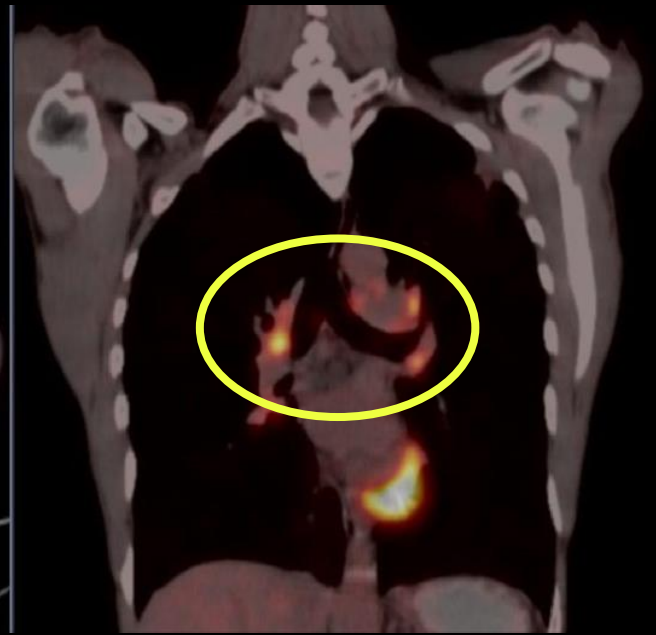
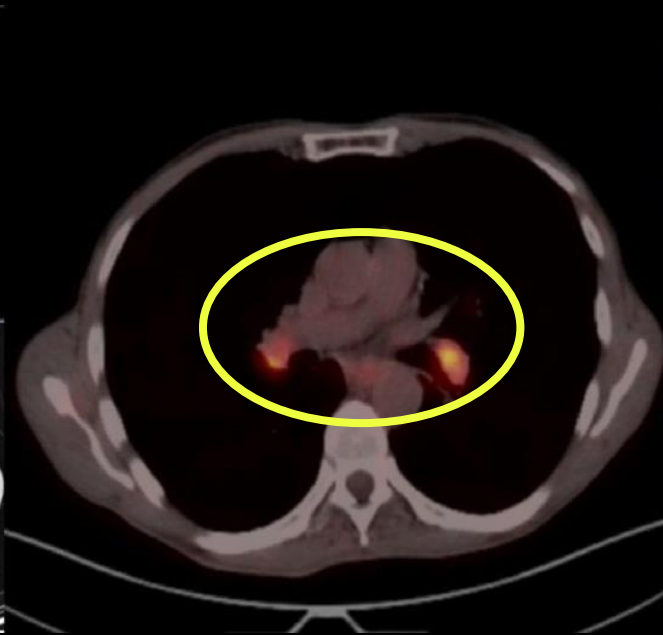
Se identificó imágenes nodulillares inespecíficas en lóbulo superior derecho, por lo que se identificó imágenes nodulillares inespecíficas en lóbulo superior derecho, por lo que se ***recomendó realizar PET-CT con FDG.***



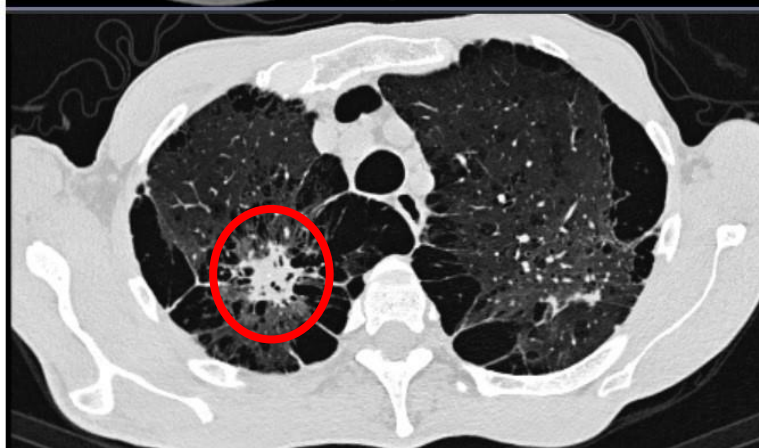
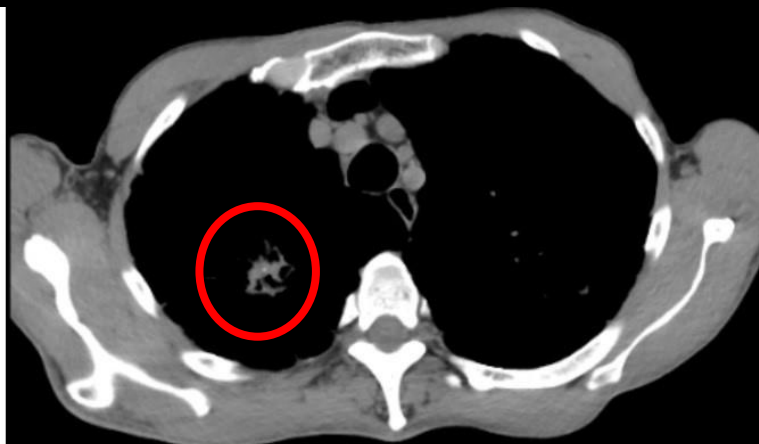
En estudio **PET-CT** se observó:

- Múltiples imágenes ganglionares hipermetabólicas.

- En segmentos apicales de los lóbulos superiores, dos imágenes pseudonodulares de bordes irregulares y espiculados, que asocian bronquiectasias y bronquioloectasias por tracción y calcificaciones puntiformes, presentan *captación* de FDG dada su distribución y metabolismo, podrían ser compatibles en primer término con neumoconiosis pulmonar



Imágenes ganglionares hipermetabólicas, algunos parcialmente calcificados, podrían corresponder a ganglios inflamatorios crónicos, dentro de los cuales por la distribución periférica de las calcificaciones en "cáscara de huevo".



En segmentos apicales de los lóbulos superiores, dos imágenes pseudonodulares de bordes irregulares y espiculados, que asocian bronquiectasias y bronquioloectasias por tracción y calcificaciones puntiformes, presentan captación de FDG dada su distribución y metabolismo, podrían ser compatibles en primer término con *neumoconiosis pulmonar*.

Se observaban además micronódulos distribuidos en ambos campos pulmonares y en la pleura, sin captación patológica de FDG.

Enfisema centrolobulillar y paraseptal, bullas apicales.

Las **neumoconiosis** son un amplio grupo de enfermedades pulmonares que generalmente se clasifican como resultado de la inhalación de partículas de **polvo inorgánico** y se consideran parte del espectro de las enfermedades pulmonares por **inhalación** y también de las enfermedades pulmonares profesionales. Continúan siendo un problema de salud dado el compromiso pulmonar irreversible.

Debemos saber que la silicosis, la neumoconiosis de los trabajadores del carbón y la asbestosis son los tres tipos más comunes de neumoconiosis, y sus signos radiológicos. La tomografía pulmonar es clave para realizar el diagnóstico y la combinación con imágenes híbridas como el PET-CT nos permite obtener mayor información.

La presencia de un patrón micronodular, asociado a imágenes pseudonodulares en los lóbulos superiores y ganglios mediastinales calcificador deber orientarnos hacia las enfermedades pulmonares por inhalación.

CONCLUSIÓN:

La neumoconiosis es un grupo de enfermedades producidas por la inhalación de polvos como el carbón o sílice, son afecciones permanentes e irreversibles. La tomografía de tórax asociado al PET, nos brinda mucha información y son métodos eficientes, por lo que el radiólogo debe conocer su manera de presentación para realizar un correcto diagnóstico.

Bibliografía:

González Vázquez, M., et al. «Silicosis pulmonar: hallazgos radiológicos en la tomografía computarizada». *Radiología*, vol. 55, n.º 6, noviembre de 2013, pp. 523-32. www.elsevier.es, <https://doi.org/10.1016/j.rx.2011.12.010>

«NEUMOCONIOSIS | PDF | Enfermedades y trastornos | Especialidades Medicas». *Scribd*,
<https://es.scribd.com/presentation/555610076/NEUMOCONIOSIS-1>.