

NEUMONITIS DE ORIGEN INFRECUENTE: TRATAMIENTO INMUNOMODULADOR

***Autores:** Garcia Fernandez, Micaela. Martinez, Dalma Emiliana.
Sachun Sosa, Christopher.*

***Email:** garciafernandezmicaela@gmail.com*

***Afiliaciones:** SAR*

Los autores declaran no tener conflictos de interés.



italiano
HOSPITAL ITALIANO



PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 68 años, con antecedente de ca. renal, en tratamiento con pembrolizumab.

Consultó por presentar disnea progresiva y tos de 10 días de evolución.

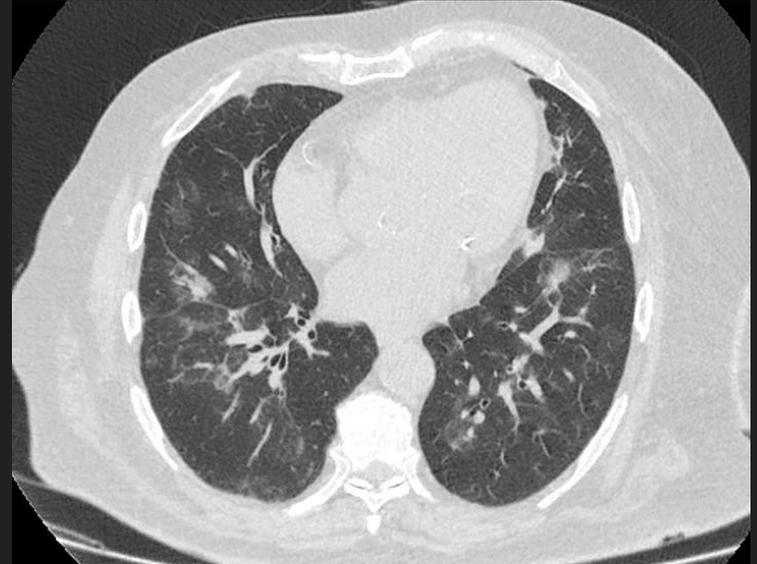
Se realizó TCAR de tórax sin contraste



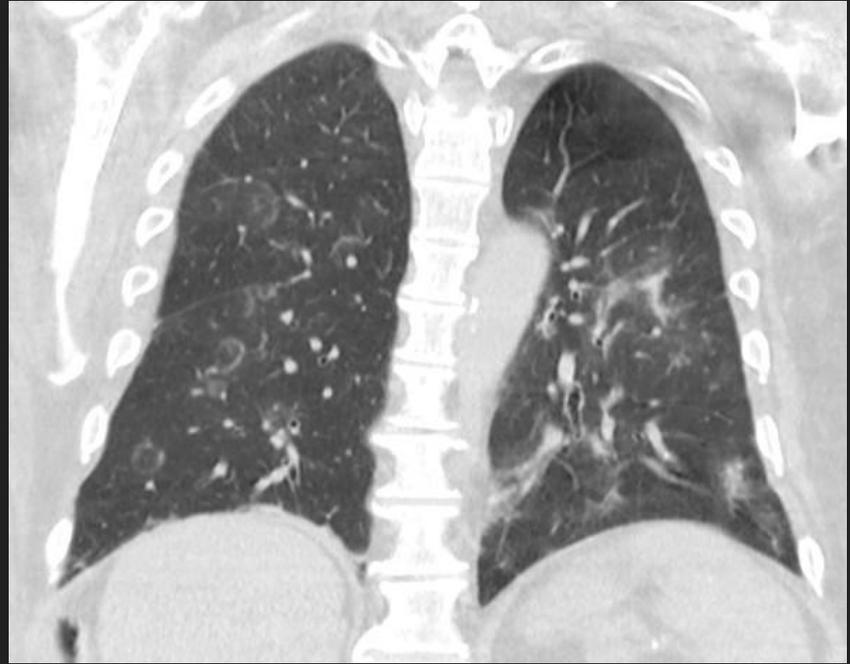
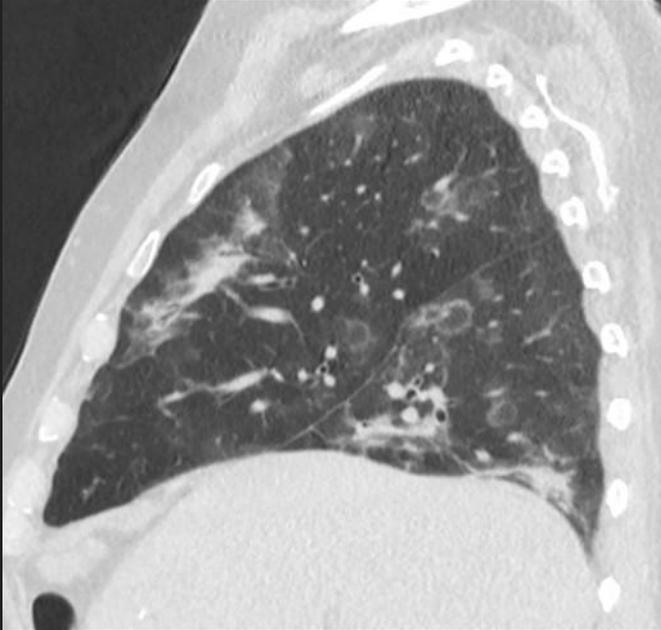
INSTITUTO
ONCOLÓGICO

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Se observaron infiltrados en vidrio esmerilado bilaterales, a predominio del campo pulmonar derecho.



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



Opacidades en vidrio esmerilado nuevos, bilaterales y asimétricos, a predominio derecho.
En este caso se diagnosticó neumonitis grado 3 ya que el compromiso involucra todos los lóbulos pulmonares.

DISCUSIÓN

La neumonitis por inmunomoduladores es una complicación infrecuente del tratamiento, con una incidencia de 2-4%.

Presentan desenlace potencialmente fatal sin el diagnóstico y tratamiento adecuados.

El diagnóstico se sospecha a partir de la clínica del paciente y el antecedente de tratamiento.

Los hallazgos radiológicos son inespecíficos aunque podemos encontrar ciertos patrones asociados, como infiltrados pulmonares nuevos y progresivos visibles en la TCAR pulmonar.



Los infiltrados son típicamente bilaterales, pudiendo ser asimétricos.

CONCLUSIÓN

Cada día se vuelven más frecuentes los tratamientos con inmunomoduladores para pacientes oncológicos, representando un desafío para el médico radiólogo de hoy en día reconocer sus efectos adversos y principales formas de presentación en las imágenes.

BIBLIOGRAFÍA

Pulmonary Toxicity of Pembrolizumab, Arrojo, Marisol, RAMR American Review on Respiratory Medicine, ISSN 1852-236X



Italiano
American Review
on Respiratory Medicine