



Esandi, Maria Fernanda
Ares, Josefina
Sambrana Barrios, Luz Belén

Sanatorio Otamendi.
CABA-Argentina- Buenos Aires.

josefinaares.med@gmail.com

Los participantes no presentaron conflicto de interés.

SILICOSIS CRÓNICA

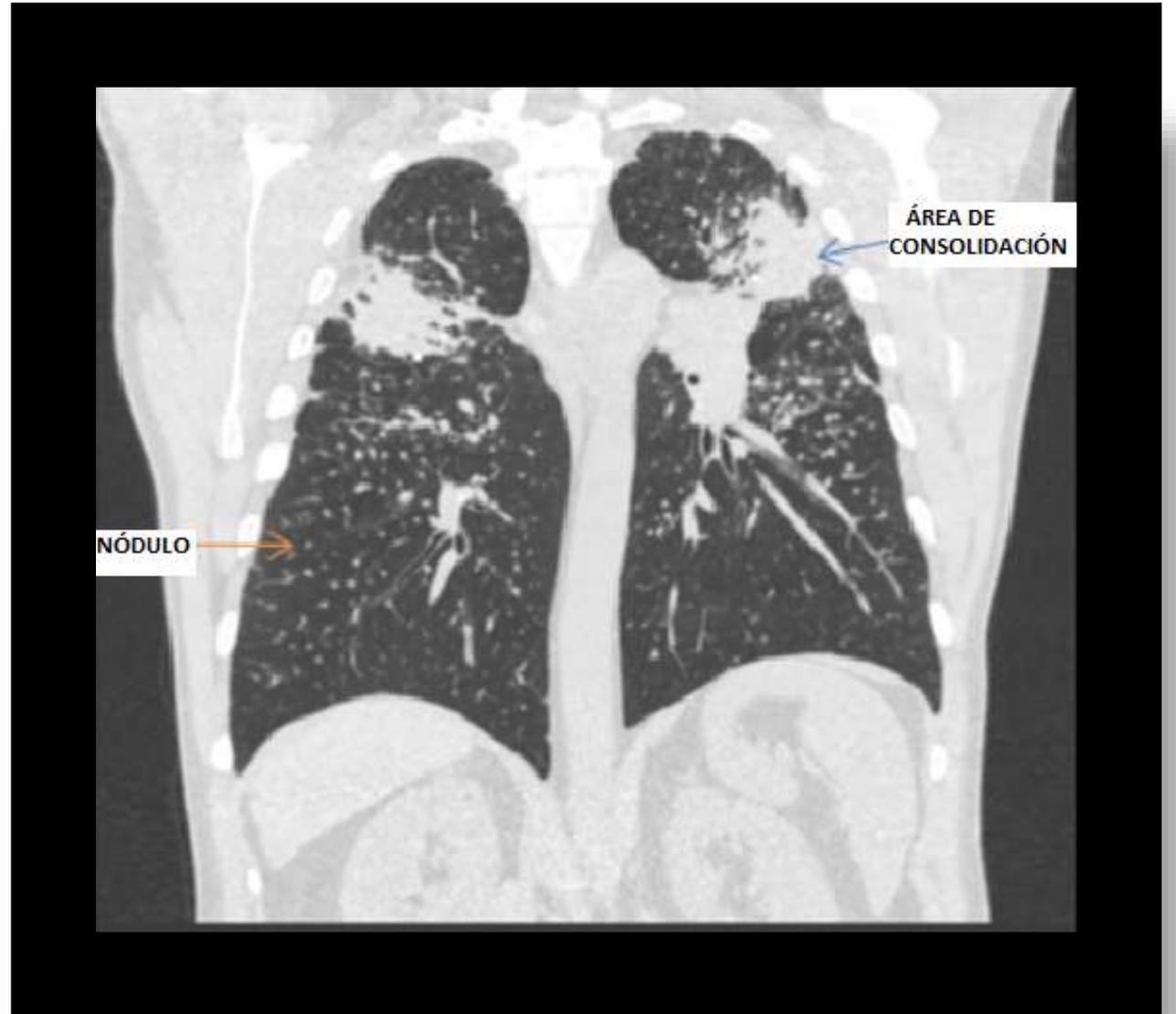
PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 49 años se realiza una tomografía de torax dado que trabaja en una empresa que se dedica a la fundición de aluminio.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Tomografía de torax, corte coronal:

Se visualizan múltiples nódulos en ambos campos pulmonares algunos de ellos calcificados, a predominio de los lóbulos superiores objetivando en su segmento posterior, inclusive áreas de consolidación y tractos fibrocicatrizales asociados que generan retracción pleural.

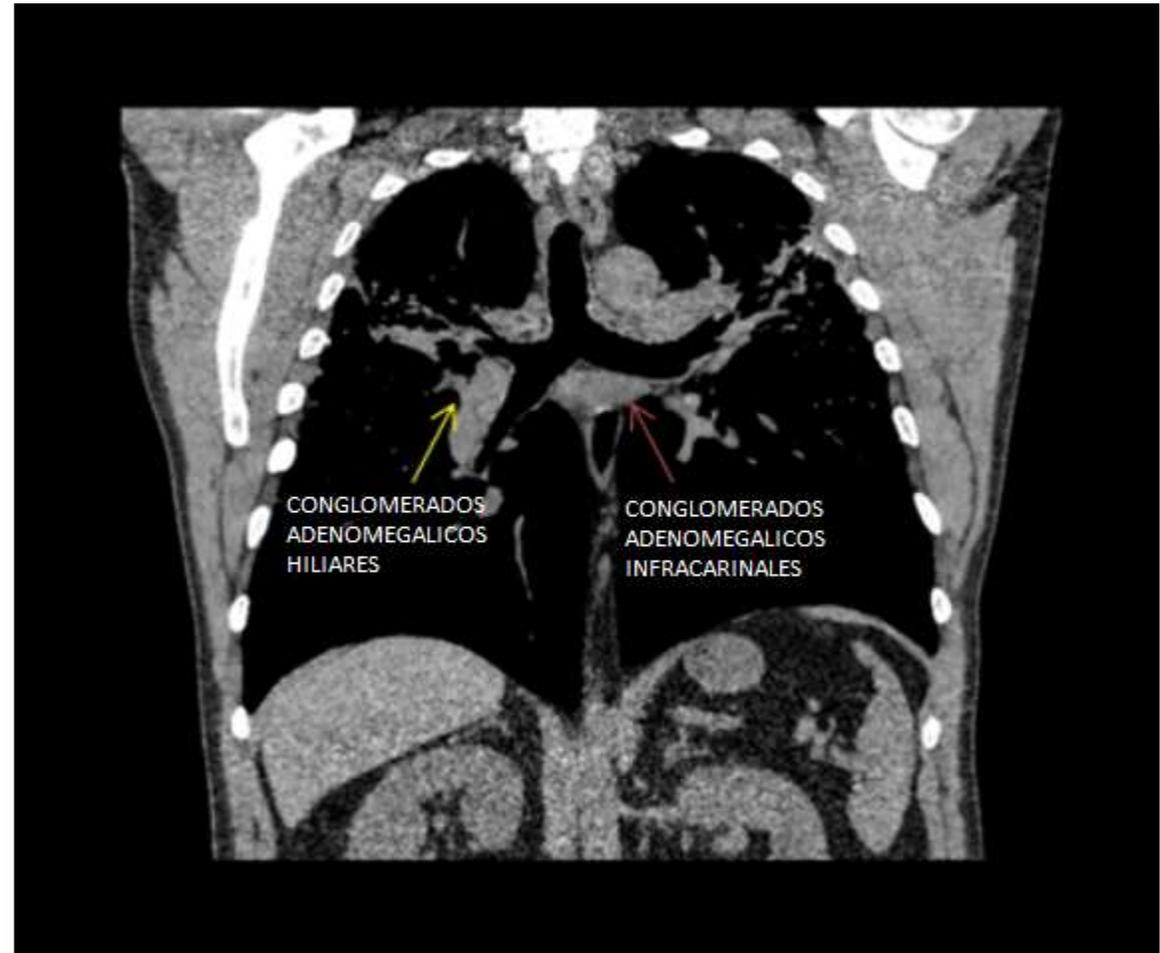


HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Tomografía de torax, corte coronal:

Se evidencian conglomerados adenopáticos parahiliares y subcarinales.

Dados los antecedentes del paciente se interpreta que los hallazgos podrían estar vinculados a silicosis crónica complicada por la presencia de conglomerados silicóticos.



DISCUSIÓN

- La silicosis es una enfermedad pulmonar intersticial asociada a la exposición laboral, provocada por la inhalación de sílice.
- Existen dos tipos los cuales varían según la cantidad de sílice a la que estuvo expuesto el paciente y el tiempo transcurrido antes de que se manifieste la enfermedad.
- La silicosis aguda, también conocida como silicoproteinosis, ocurre debido a la exposición a grandes cantidades de polvo de sílice en un periodo de menos de un año. En la TCAR se presenta como áreas de consolidación o en vidrio deslustrado de distribución perihiliar bilateral.
- La silicosis crónica simple es la forma más frecuente en la actualidad, resultante de la exposición a bajas cantidades de sílice durante un periodo de 2 a 10 años. En la TCAR se presenta con un patrón micronodular o en pseudoplaquetas asociado a adenopatías que pueden estar calcificadas.
- Cuando aparecen conglomerados silicóticos o afectación pleural, se denomina silicosis crónica complicada.

CONCLUSIÓN

Dado que la presentación clínica de la silicosis puede ser asintomática, es fundamental la realización de estudios por imágenes del tórax en pacientes con antecedentes de exposición laboral, lo que permitirá realizar un diagnóstico adecuado, brindar un tratamiento acorde y prevenir posibles complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- María García Gámez, E., García Camacho, L., De Lara Bendahan, V., & María Lara Fernández, S. (2018). HALLAZGOS Y EVOLUCIÓN RADIOLÓGICA DE LA SILICOSIS EN TRABAJADORES EXPUESTOS A CONGLOMERADOS ARTIFICIALES DE CUARZO. *Seram*, 2(1). Recuperado a partir de <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/7529>.
- Vázquez, M. G., López, C. T., Plaza, D. C., Del Prado, J. C. M., & Tardáguila, F. (2013). *Silicosis pulmonar: hallazgos radiológicos en la tomografía computarizada*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4508873>