

Nº 00476

“Patrones Radiológicos y Diagnósticos Diferenciales en Infecciones Pulmonares Necrotizantes”

Orazi Sofía, Fernández Castillo Odena María S., Conde Blanco Manuel, Martínez Pereira Joaquín, Picarel Agustina, Ferrario María C.

Servicio de Diagnóstico por Imágenes, Hospital Universitario Austral, Buenos Aires - Argentina

Los autores declaran no tener conflicto de interés

Objetivos

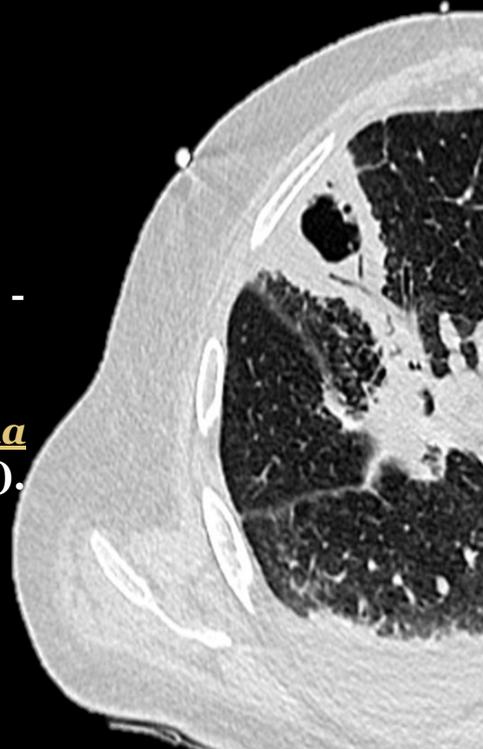
- **Comprender los conceptos básicos de la neumonía necrotizante.**
- **Correlacionar los hallazgos clínico-radiológicos para arribar a un diagnóstico certero.**
- **Reconocer las "perlas" imagenológicas en la tomografía computarizada de la neumonía necrotizante, sus posibles complicaciones asociadas y diagnósticos diferenciales.**



Infecciones pulmonares necrotizantes

Revisión del tema

- Las infecciones pulmonares necrotizantes abarcan un espectro de patologías específicas como:
 - ➔ **neumonía necrotizante**
 - ➔ **absceso**
 - ➔ **gangrena**
- Se caracterizan por ser supurativas y producir - en distintos grados - necrosis del parénquima pulmonar.
- La etiología principal de las mismas es generalmente bacteriana (tanto aerobias como anaerobias).



Evolución en el tiempo

Absceso

Si presenta licuefacción central por el proceso inflamatorio, se desarrolla una comunicación con el bronquio. El aire entra al absceso y forma una cavidad con nivel hidroaéreo.

**Neumonía
Necrotizante**

Si la necrosis es extensa, existe riesgo de trombosis vascular que causa necrosis isquémica y la muerte del pulmón. Esta complicación se denomina gangrena.

Si el proceso inflamatorio es localizado se producirá un absceso. Suele ser redondo y focal y se asemeja a una masa.

Cavidad

Se desarrollan múltiples cavidades pequeñas o microabscesos que se visualizan como múltiples áreas hipodensas en la consolidación.

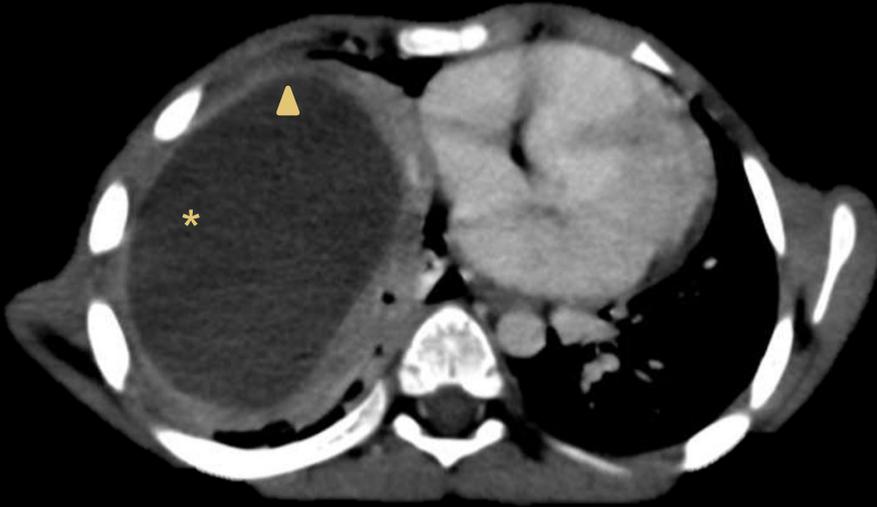
Gangrena



HOSPITAL UNIVERSITARIO
AUSTRAL

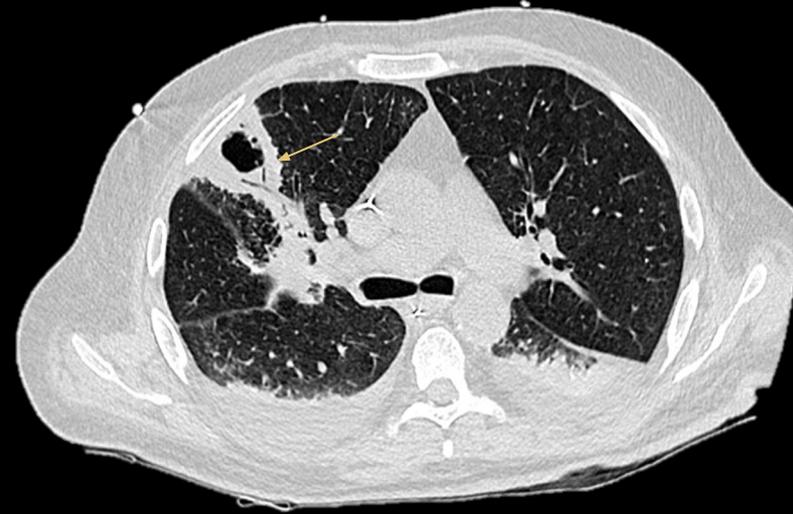
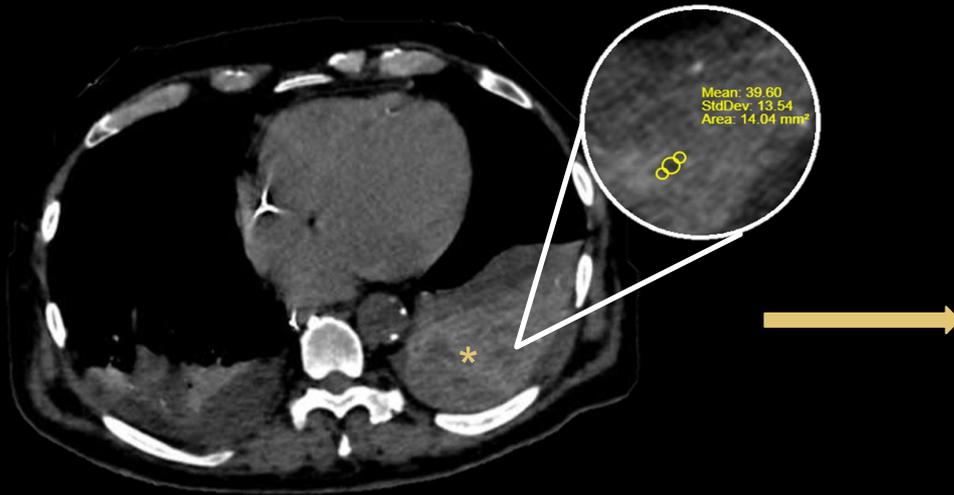
Absceso

- Resulta de la ***necrosis focal*** del parénquima pulmonar
- Hallazgos Imagenológicos:
 1. Forma redonda y focal
 2. Se asemeja a una “masa”
 3. Pared gruesa de superficie irregular



Absceso

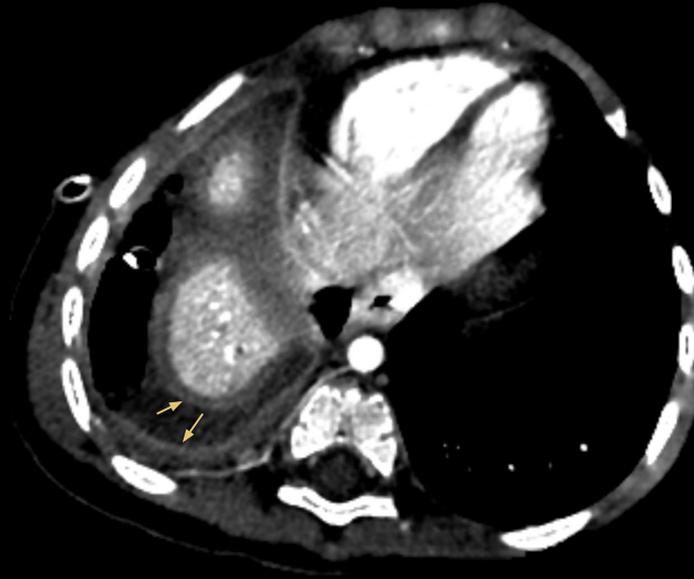
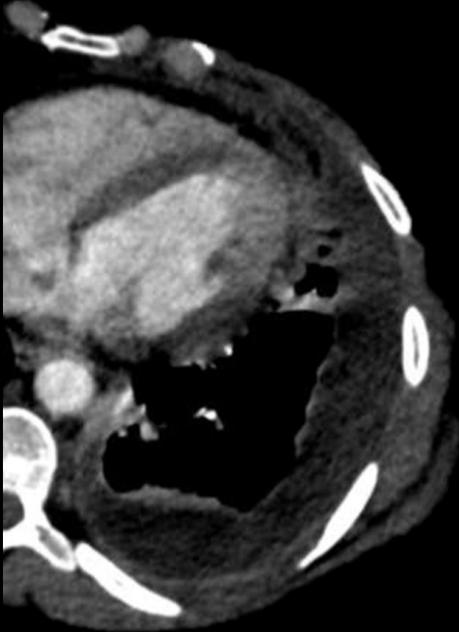
- Evolutivamente se forma una cavidad después de la expectoración del material necrótico a través de su comunicación con un bronquio.
- Los abscesos pulmonares son secuela de la neumonía necrotizante, pero, pueden aparecer como una cavidad solitaria sin la consolidación circundante, que ya pudo haber resuelto espontáneamente.



Cavitación

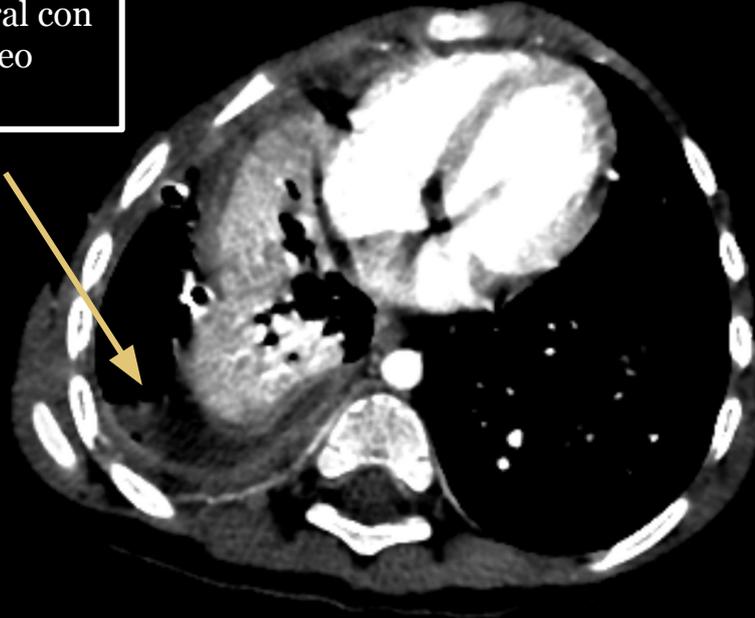
Empiema

- Todo derrame pleural exudativo con pus franco.
- Complicaciones de neumonía bacteriana, abscesos pulmonares adyacentes o ambos.
- Fases:
 - derrame pleural exudativo
 - fase fibrinopurulenta
 - fase organizativa (denominado corteza de fibrina)
- Hallazgo clásico por tomografía computarizada **“signo de la división pleural”** (flechas amarillas).

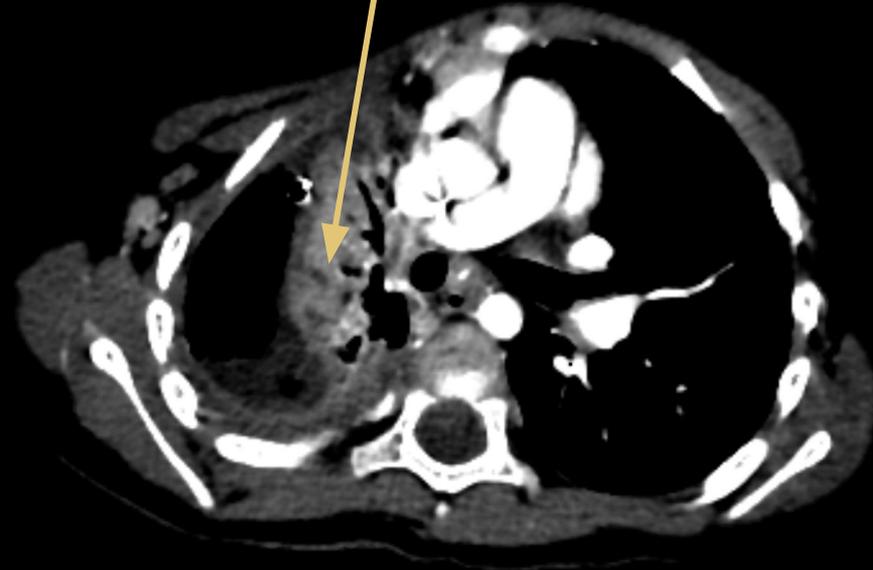


Neumonía necrotizante

derrame pleural con nivel hidroaéreo



múltiples áreas con densidad líquida atribuibles a necrosis



HOSPITAL UNIVERSITARIO
AUSTRAL

Aspectos claves: absceso vs empiema

Hallazgos por Tomografía Computarizada	Absceso pulmonar	Empiema
Forma	Redonda	Lenticular
Ángulo con la pleura	Agudo	Obtuso
Límite con el pulmón	Límite menos definido con el pulmón adyacente	Definido, comprime el pulmón adyacente
Estructuras broncovasculares	Terminan de forma abrupta en los márgenes del absceso pulmonar	Comprimen y rodean el empiema
Signo de división pleural	Ausente	Presente

Conclusiones

- **La tomografía de tórax es una herramienta indispensable para establecer un diagnóstico específico dentro del espectro de patologías que engloba la neumonía necrotizante permitiendo guiar la toma de decisiones médicas. Es por ello que el médico especialista en diagnóstico por imágenes debe saber reconocer los hallazgos típicos para arribar a un diagnóstico preciso y con ello establecer un adecuado tratamiento.**





Bibliografía

- **Shepard, Jo Anne O. Imagenología torácica. Tercera Edición. AMOLCA; 2019. ISBN: 9789804301018.**
- **Sims Poole P, Stark HE, Stark P. Necrotizing Pneumonia, Pulmonary Abscess, and Lung Gangrene: Multiple Pathways to Lung Parenchymal Destruction. Contemporary Diagnostic Radiology. 2011 Jun;34(13):1-6.**