

**Trabajo N° 221**



# “DE LA BOCA HASTA QUE SE TOCA”, REPORTE DE UN CASO DE ACTINOMICOSIS TORÁCICO EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO.

Autores: Sonia Mabel RUSSO, Cecilia Victoria GLIEMMO, Jorgelina DIRIBARNE, Juan Pablo CELDEIRO, Lucía D'AMBROSIO, Daniela GALLO

DIVISIÓN DE RADIODIAGNÓSTICO  
HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS PEDRO DE ELIZALDE  
CABA - ARGENTINA

[sonirus87@gmail.com](mailto:sonirus87@gmail.com)

Conflictos de interés: ninguno que declarar

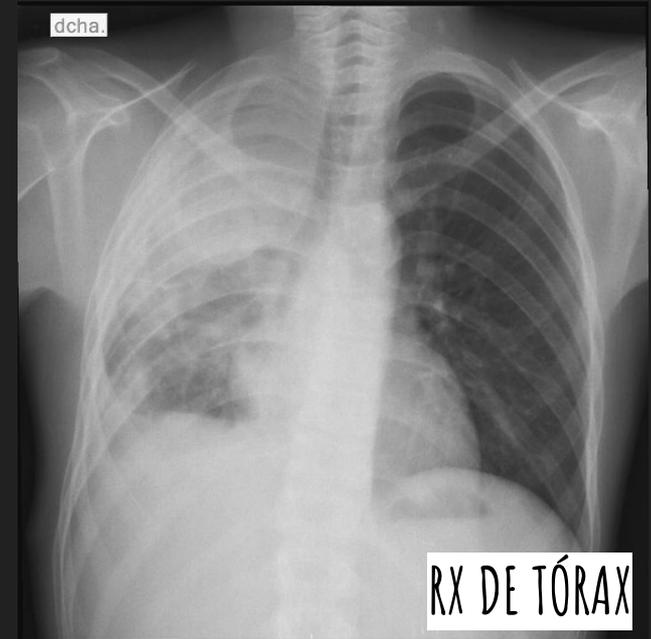
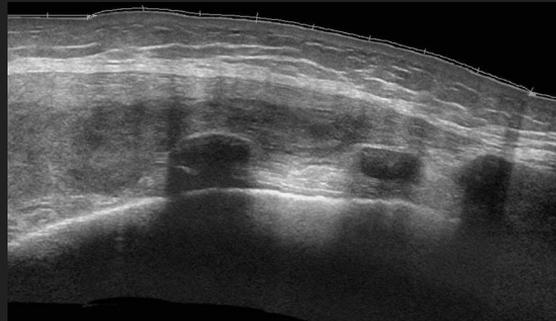




Niño de 12 años, extensa lesión en pectoral derecho de meses de evolución, que agrega fiebre y secreción purulenta. Impotencia funcional de hombro derecho.

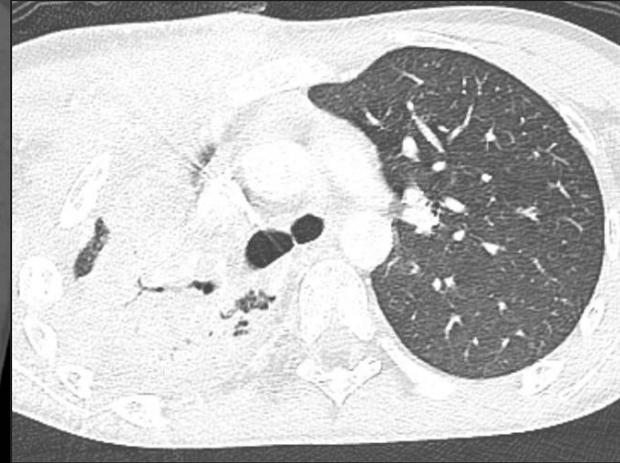
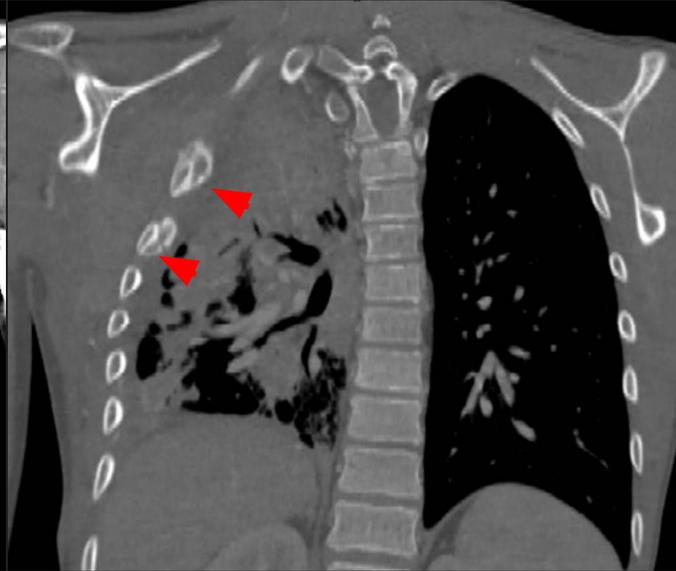


Colección subaponeurótica y muscular, que se extiende a lo largo de toda la lesión visible. Asocia aumento de espesor y ecogenicidad del TCS adyacente.



Opacidad del campo pulmonar superior derecho. Pérdida de volumen con retracción de la vía aérea y elevación del hemidiafragma. Borramiento del seno costo-frénico. Compromiso de la pared torácica con engrosamiento del 2do y 3er arco costal.

## TOMOGRAFÍA DE TÓRAX CON CTE EV



-Consolidación con broncograma aéreo, asociada a pérdida de volumen parenquimatoso y realce discretamente heterogéneo frente al contraste E.V. de los segmentos apical y posterior del LSD y lateral del LMD.  
Reacción perióstica del 2do y 3er arco costal (cabeza de flecha).  
Extensa masa en región subescapular derecha con realce heterogéneo frente al contraste EV (asterisco).

## ETIOPATOGENIA



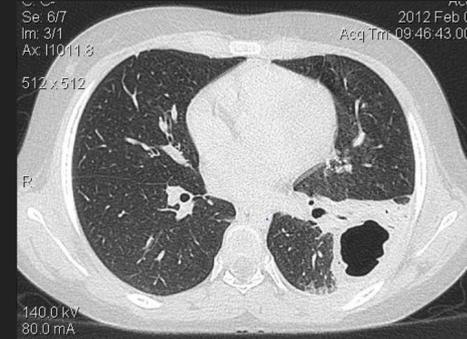
- Infección granulomatosa crónica.
- Bacilo gram +, anaerobio, comensal en cavidad oral, tracto GI y genitales femeninos.
- Latencia: días a años.
- Más frecuente varones. Raro en la infancia.

## CLÍNICA



- Tos no productiva.
- Fiebre.
- Dolor en la pared torácica.
- Hemoptisis.
- Áreas afectadas: región cervical (60%), el abdomenopélvicas (20%) y el tórax (15%).
- Más frecuente en el lóbulo inferior.
- Unilaterales.

## IMÁGENES



### Más frecuentes:

- Consolidación irregular (con broncograma aéreo, asociada a áreas centrales de baja atenuación).
- Engrosamiento pleural.
- Derrame pleural.

### Menos frecuente:

- Fístulas intrapulmonares.
- Nódulos multifocales.
- Cavitación.

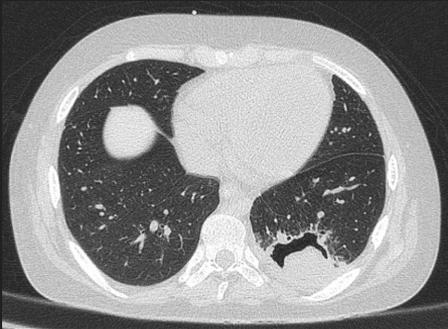
# DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

## ASPERGILOSIS ANGIOINVASIVA

## LINFOMA

## TUBERCULOSIS

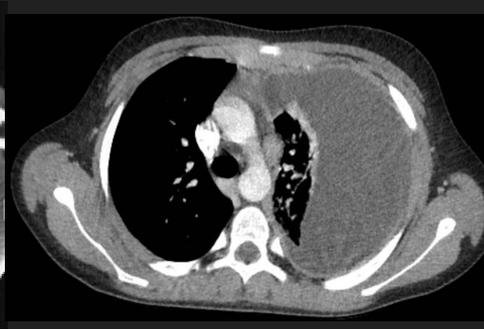
## RABDOMIOSARCOMA



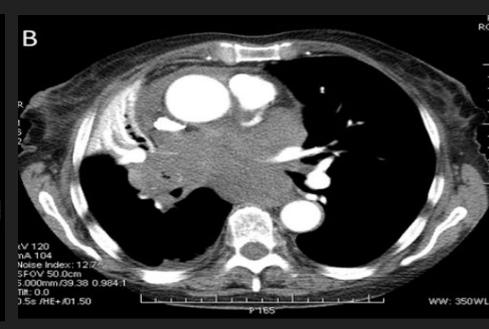
-Nódulos con halo en vidrio deslustrado o consolidaciones triangulares de base pleural.



-Nódulos únicos o múltiples.  
-Áreas de consolidación pulmonar (con broncograma aéreo en el 50%).  
-Otros: opacidades en vidrio deslustrado, bronquiectasias.  
-Derrame pleural: 10%.

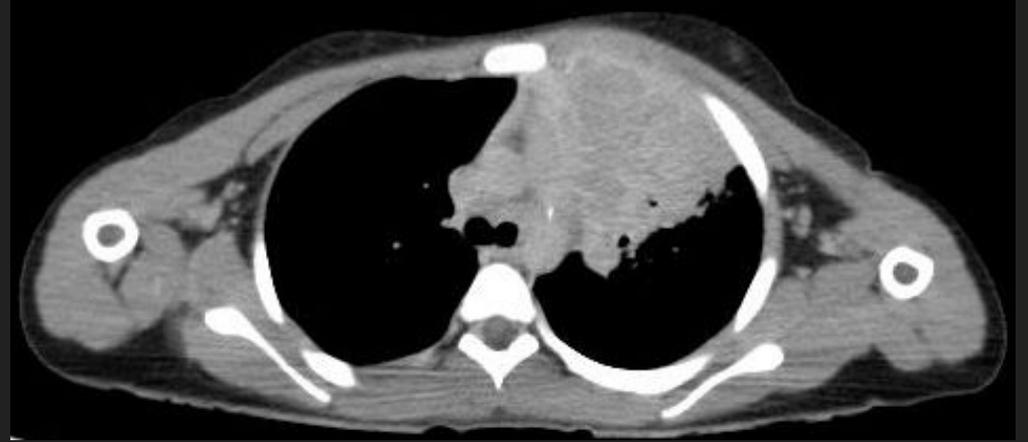
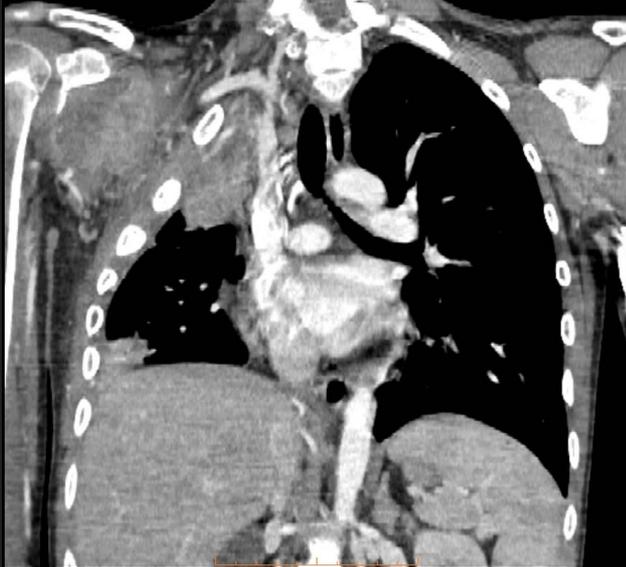


-Nódulos centrolobulillares  
-Aspecto árbol en brote.  
-Derrame pleural con realce de pleura parietal y visceral



-Lesiones de bordes mal definidos, crecimiento rápido y destrucción ósea (+ 20%).  
-Realce en anillo tras la administración de EV.

# CONCLUSIÓN



-La actinomicosis debe considerarse entre los diagnósticos diferenciales ante un paciente con patología pleuroparenquimatosa asociada a compromiso de la pared torácica.

-El pronóstico es excelente cuando se reconoce tempranamente y se administra tratamiento adecuado.

- Pereira, N., Cuevas, P., Valencia, C., Vega, J., Gallegos, I., Fernández, J. G., & Salguero, J. (2012). *Actinomicosis torácica como diagnóstico diferencial de neoplasia: a propósito de un caso. Revista Chilena de Infectología, 29(4), 455–458.* doi:10.4067/s0716-
- Goussard P, Eber E, Rabie H, Nel P, Schubert P. Paediatric pulmonary actinomycosis: A forgotten disease. Paediatr Respir Rev. 2022 Sep;43:2-10. doi: 10.1016/j.prrv.2021.09.001. Epub 2021 Sep 10. PMID: 34610895.
- Bouza-Jiménez Y, Jam-Morales B, Tartabull-Veitía Y. Actinomicosis pulmonar. Presentación de un caso. Medisur [revista en Internet]. 2015 [citado 2017 Ene 9]; 13(6):[aprox. 5 p.].