

“Hallazgos en TCAR de pacientes con exposición al asbesto”



Instituto Gamma. Entre Ríos 330. Rosario. Santa Fe. Argentina

Autores: Klatt Alejandro, Bechara Valeria, Servera Federico, Yelin Gabriel.

Introducción

El asbesto, presenta numerosas aplicaciones comerciales y domésticas. Entre ellas se incluyen materiales de aislamiento, pastillas de freno, cables y pinturas.

El riesgo biológico del amianto proviene de inhalar sus fibras. Las propiedades físicas tales como longitud, diámetro, ancho y textura de las mismas, determinan la severidad de la enfermedad.

Introducción

A nivel pleural, se observa en etapas iniciales, derrame pleural, placas o engrosamientos que no producen deterioro de la función pulmonar, a menos que sean muy extensas. También presentan fibrosis pulmonar y en la enfermedad avanzada, se hace evidente la panalización.

Es conocida la relación entre la asbestosis y el mesotelioma pleural. Dentro de los métodos de diagnóstico por imágenes se ha demostrado que pacientes con radiografías de tórax normales, presentan alteraciones sugestivas de asbestosis en la TCAR.

Objetivos

Demostrar los hallazgos en TCAR de pacientes con exposición crónica al asbesto.

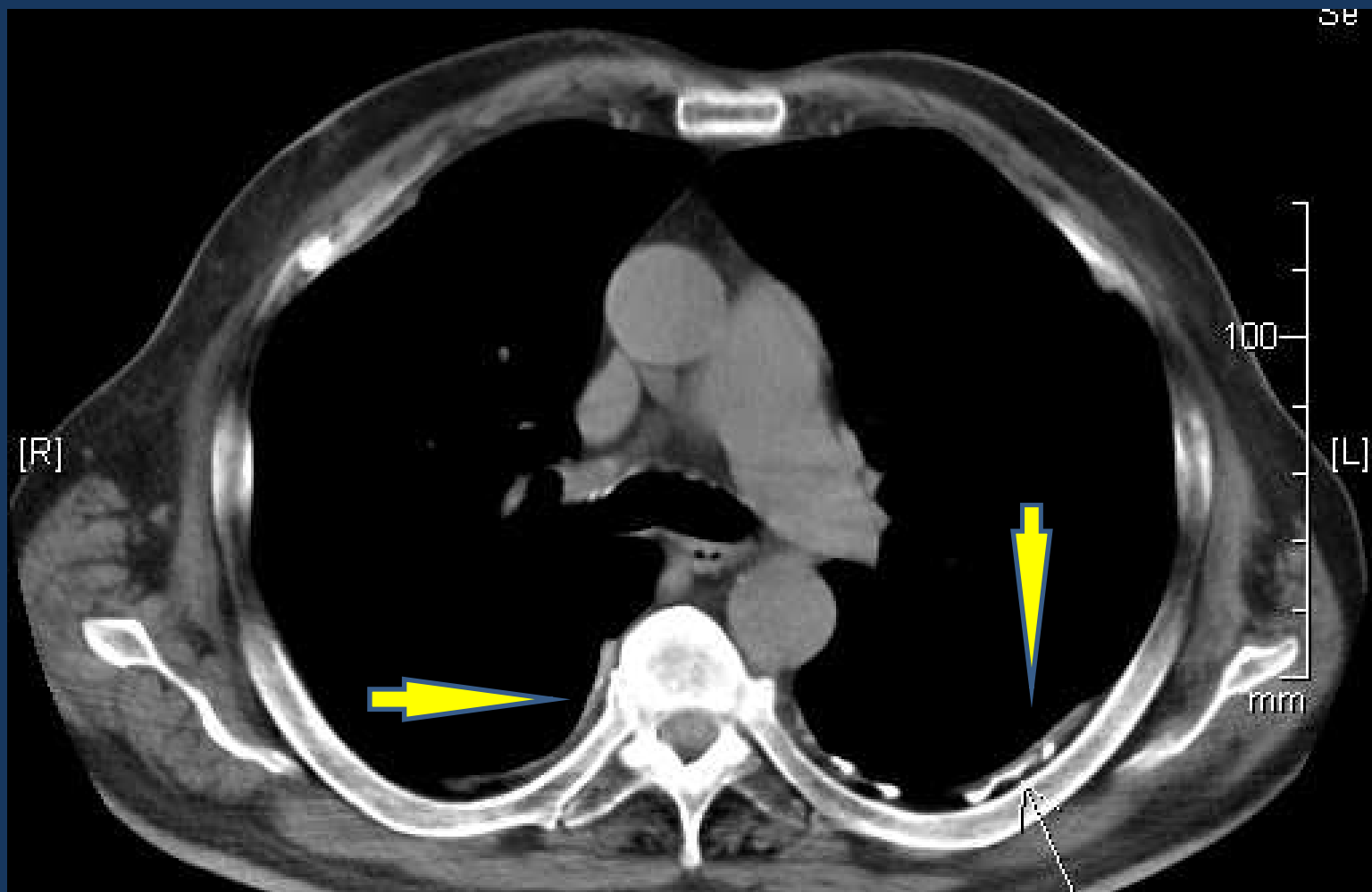
Materiales y métodos

Se estudiaron 15 ptes., sexo masculino, con edades entre 60 y 80 años, que presentaron exposición al asbesto, a los cuales se les solicitó TCAR. Se realizó el estudio en un tomógrafo multislice de 8 canales. La clínica predominante fue disnea y tos seca de larga evolución. La exposición fue de 15 años en promedio.

Resultados

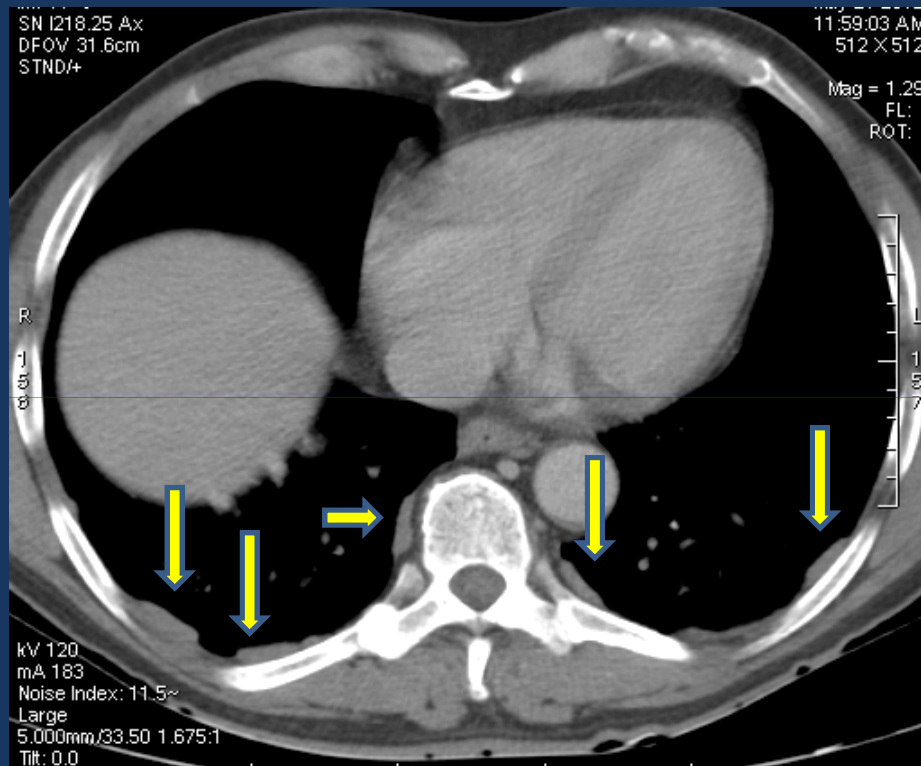
De los 15 ptes., 12 mostraron engrosamiento pleural difuso, placas sólidas pleurales calcificadas y nódulos pleurales, algunos de los cuales estaban calcificados; 2 ptes. fibrosis pulmonar y 1 paciente, además de los engrosamientos difusos, un nódulo pulmonar positivo para células neoplásicas.

Caso 1



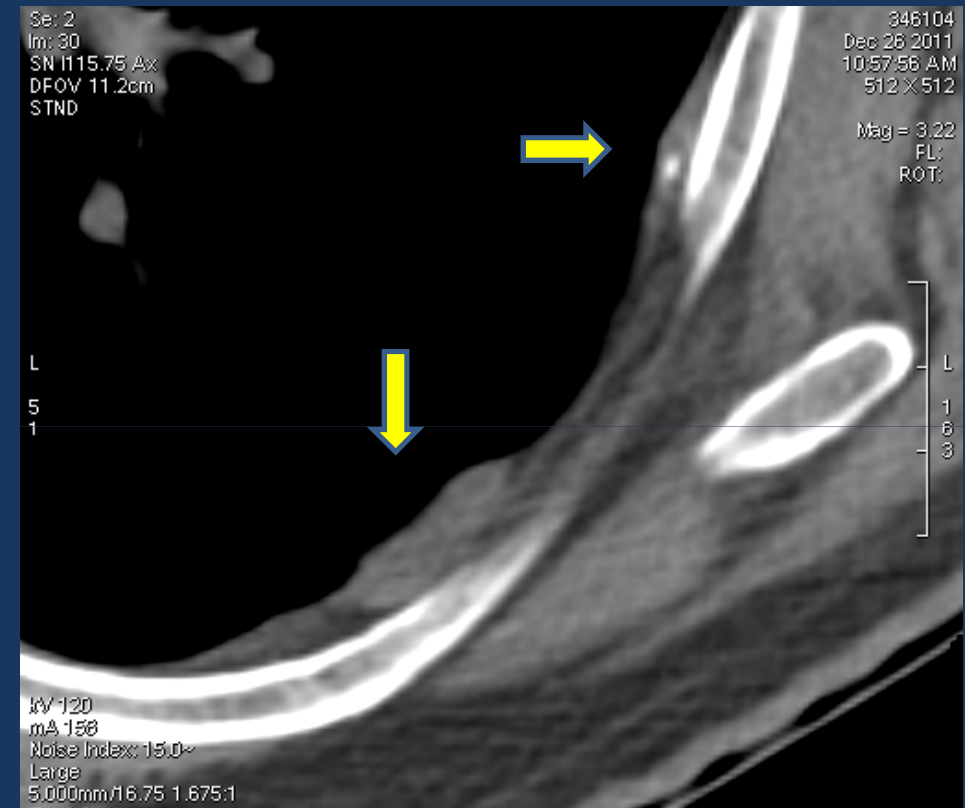
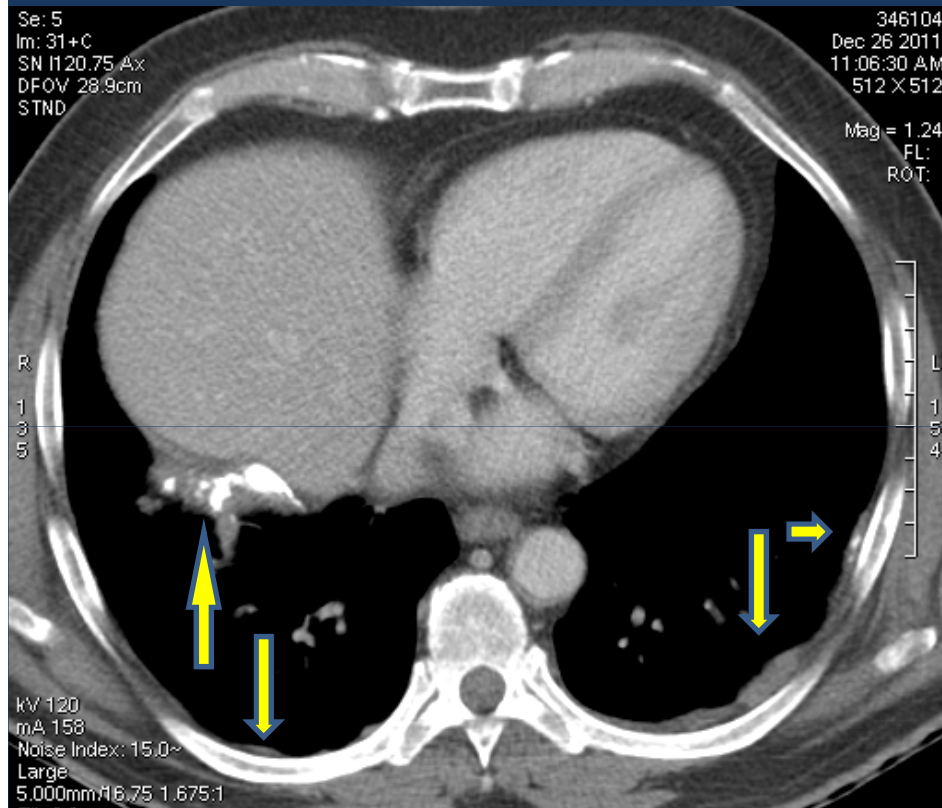
Asbestosis: engrosamiento pleural bilateral con calcificaciones "en placa".

Caso 2



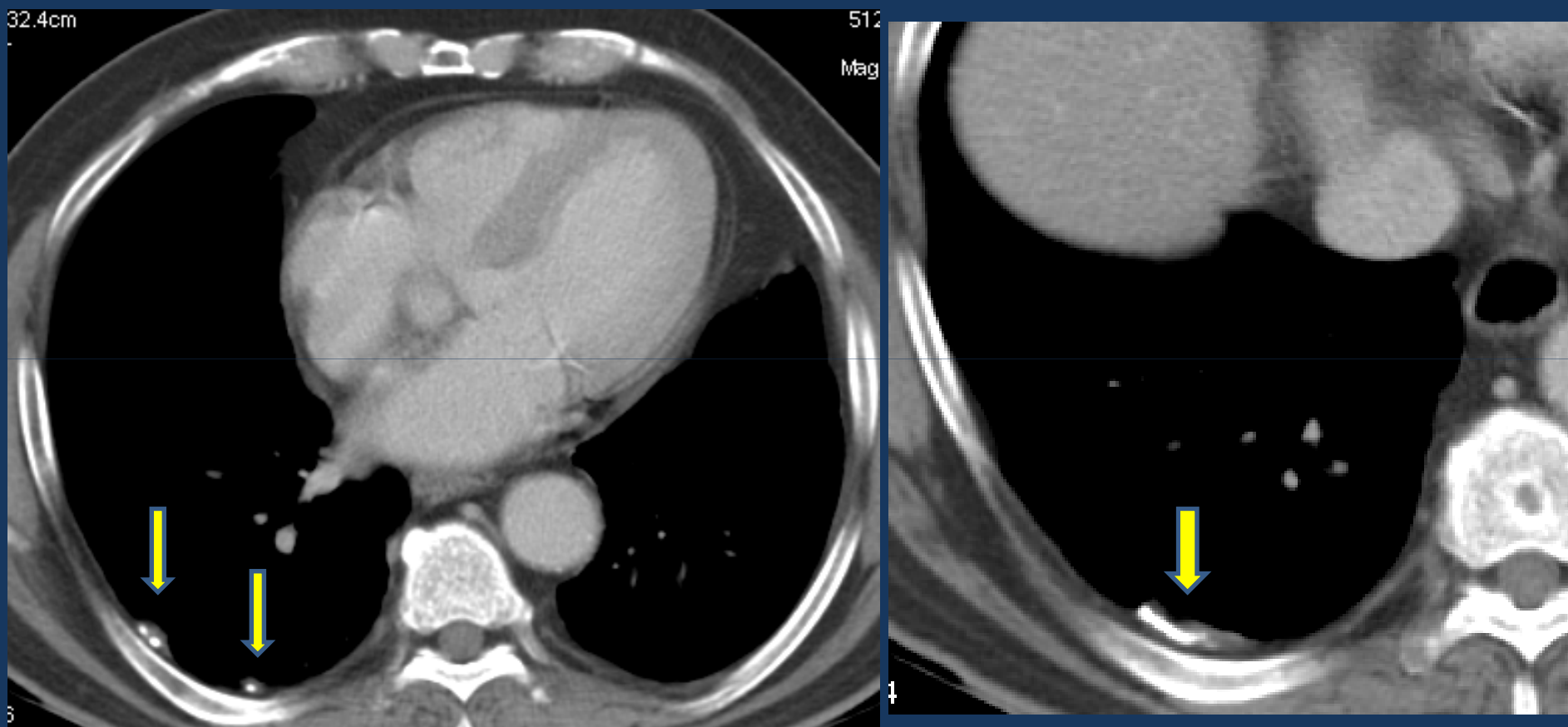
Asbestosis: engrosamiento pleural bilateral en forma difusa, sin evidencias de calcificaciones.

Caso 3



Asbestosis: múltiples placas pleurales bilaterales, algunas calcificadas.

Caso 4



Asbestosis: engrosamiento pleural póstero lateral bilateral con calcificaciones en su interior.

Conclusiones

La TCAR es de utilidad en la evaluación de pacientes con exposición al asbesto, debido a que existen patrones característicos de ésta patología con los cuales se puede llegar al diagnóstico.

Bibliografía

- Alleman E. James & Brooke T. Mossman "Asbestos Revisited: Once considered safe enough to be used in toothpaste, this unique substance has intrigued people for more than 2000 years " Scientific American July 1997 p.p. 70-77.
- Webb, Muller, Naidich. Alta resolución en TC de pulmón. 3ra edición. Editorial Marbán. 2003.
- Staples CA, Gamsu G, Ray CS, et al. High resolution computed tomography and lung function in asbestos exposed workers with normal chest radiographs. Am Rev Respir Dis 1989; 139:1502-1508.
- Friedman AC, Fiel SB, Fisher MS, et al. Asbestos related pleural disease and asbestosis: a comparison of CT and chest radiography. AJR Am J Roentgenol 1988; 150:268-275.
- Langer Arthur "The health effects of Chrysotile Asbestos: Contribution of science to risk management decisions". University of City of New York. Brooklyn College. September 1997. Summary of the Scientific Conference.