

Hallazgos en tomografía computada de alta resolución (TCAR) de tórax en TBC pulmonar activa

González, R; Rolleri Fajardo, J; Castilla, S; Montaña, P;
Canedo, J.

HIGA Prof. Dr. R. Rossi – La Plata



Introducción

- La TBC continúa siendo un problema de salud en nuestra región, con una incidencia en Argentina de 22 cada 100.000 habitantes, según datos oficiales de 2012; ante esta situación resulta importante para el médico de Diagnóstico por Imágenes conocer en detalle los hallazgos tomográficos de TBC activa.

Objetivos

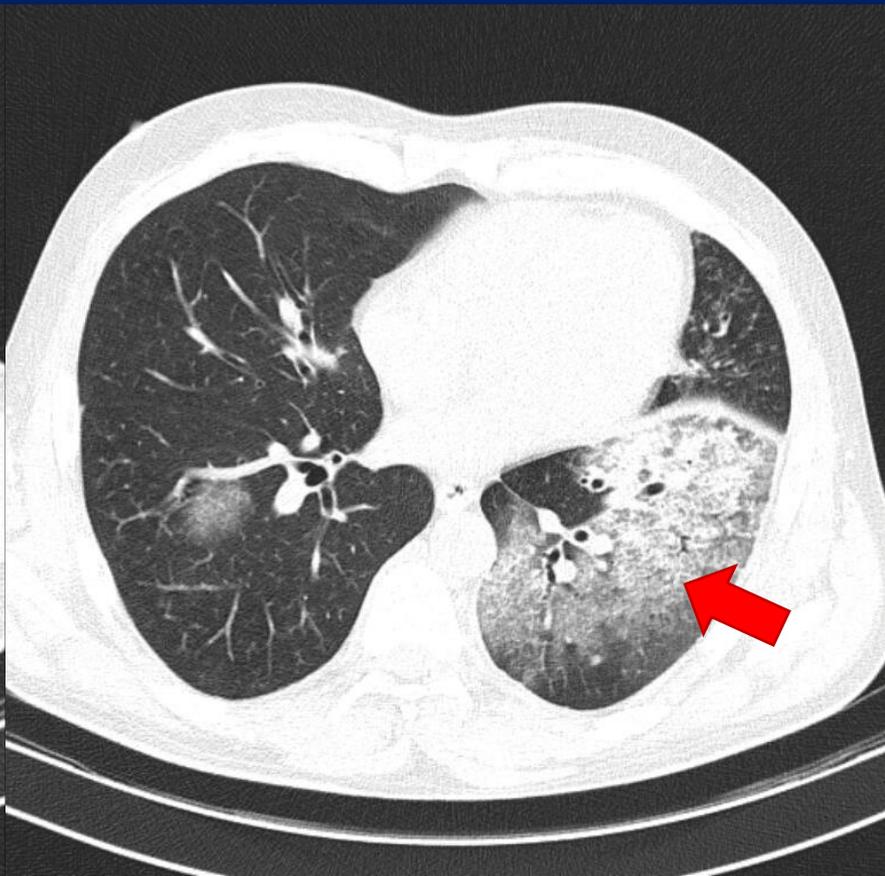
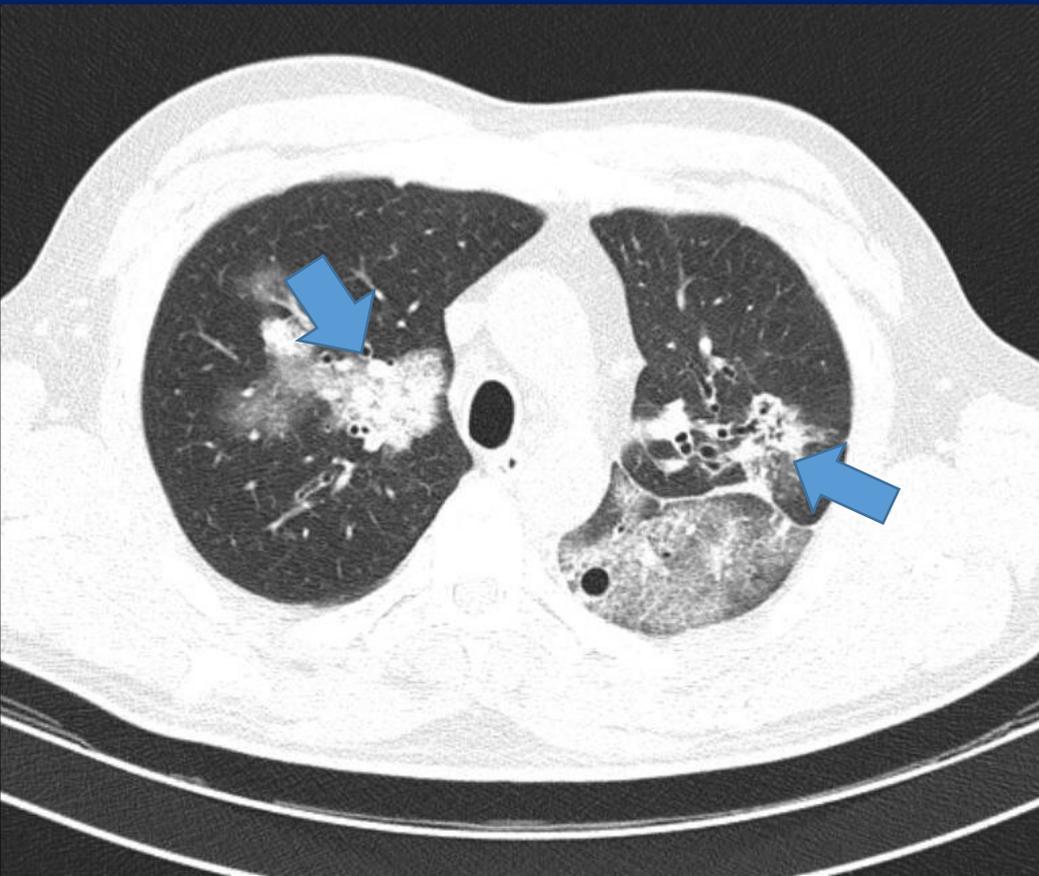
- Revisar las diferentes formas de presentación de TBC pulmonar activa en la TCAR de tórax.

Revisión del tema

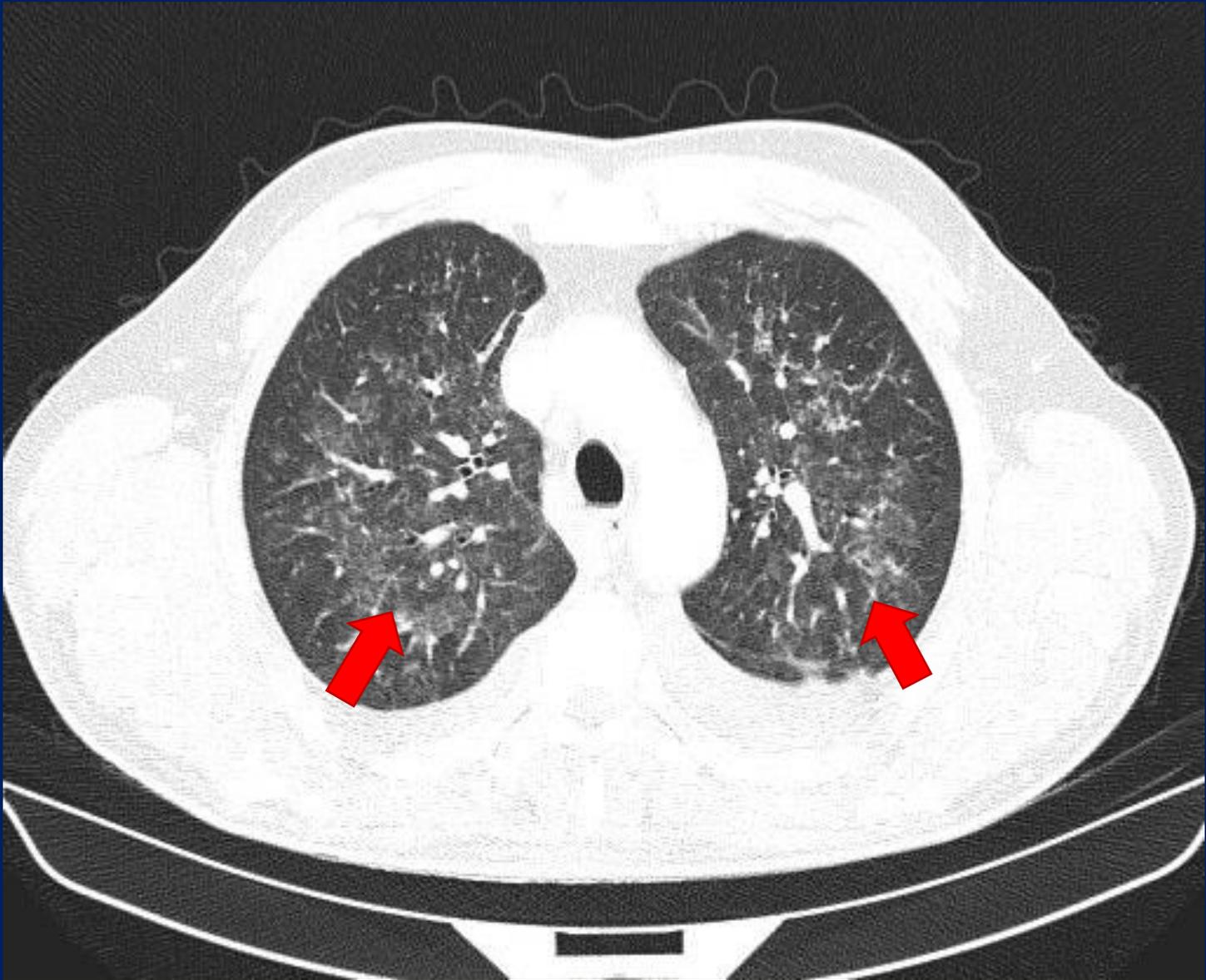
- La TC de tórax es un método sensible para evaluar pacientes con sospecha clínica de TBC pulmonar activa, en relación a la radiología convencional. La TCAR ha demostrado ser útil para diferenciar tuberculosis pulmonar activa de inactiva, con particular relevancia en pacientes con baciloscopía de esputo negativa, en los que el tratamiento frecuentemente se retrasa o son necesarias exploraciones diagnósticas invasivas.

Revisión del tema

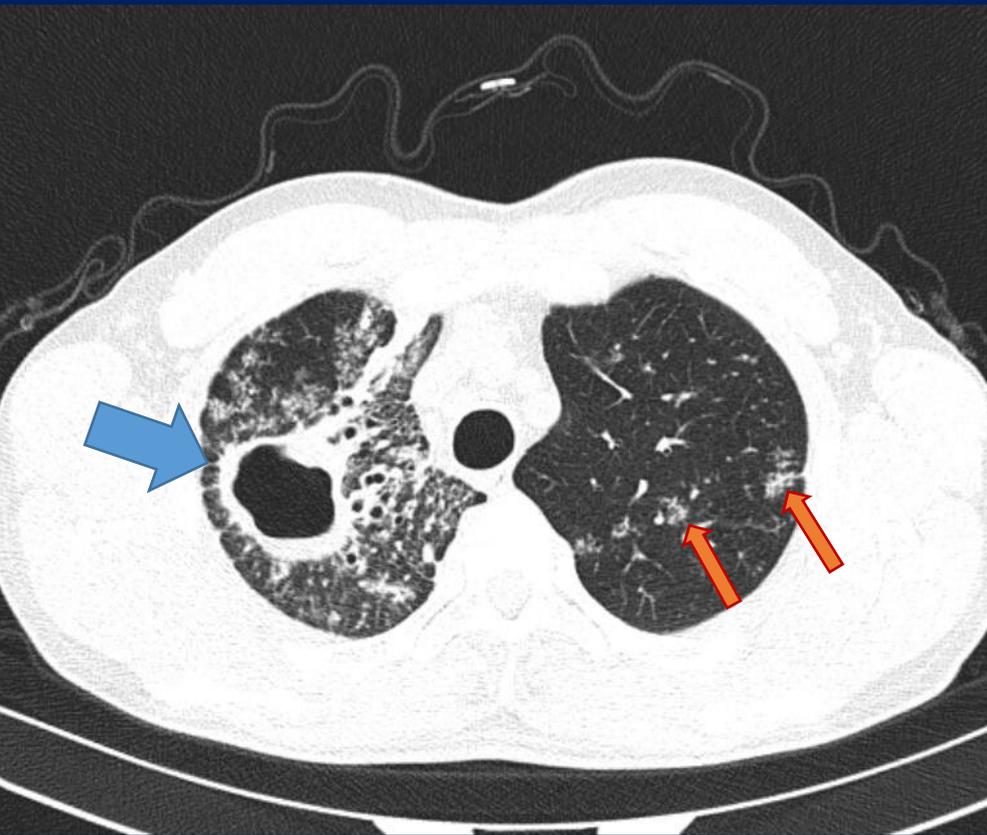
- Los hallazgos de la TCAR de tórax vistos en asociación con la TBC pulmonar activa incluyen:
 - Consolidación parenquimatosa uni o bilateral de distribución peribronquial o infiltrados en vidrio esmerilado.
 - Cavitaciones de paredes finas o gruesas en comunicación o no con la vía aérea.
 - Nódulos centrolobulillares y opacidades lineales ramificadas (árbol en brote).



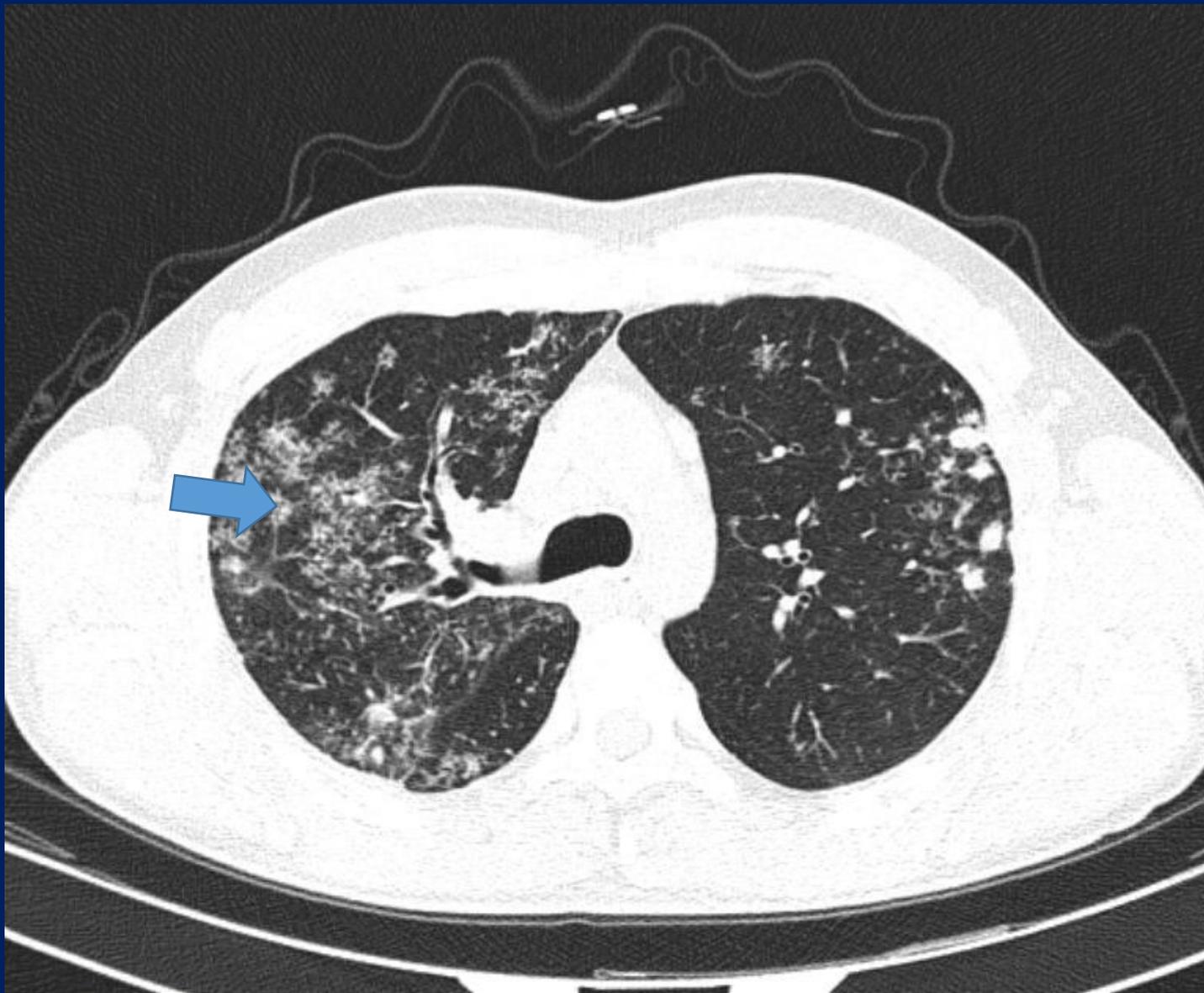
Infiltrado alveolar con broncograma aéreo (flechas azules).
Infiltrado en vidrio esmerilado (flecha roja)



Áreas de infiltrado intersticial en vidrio esmerilado bilaterales



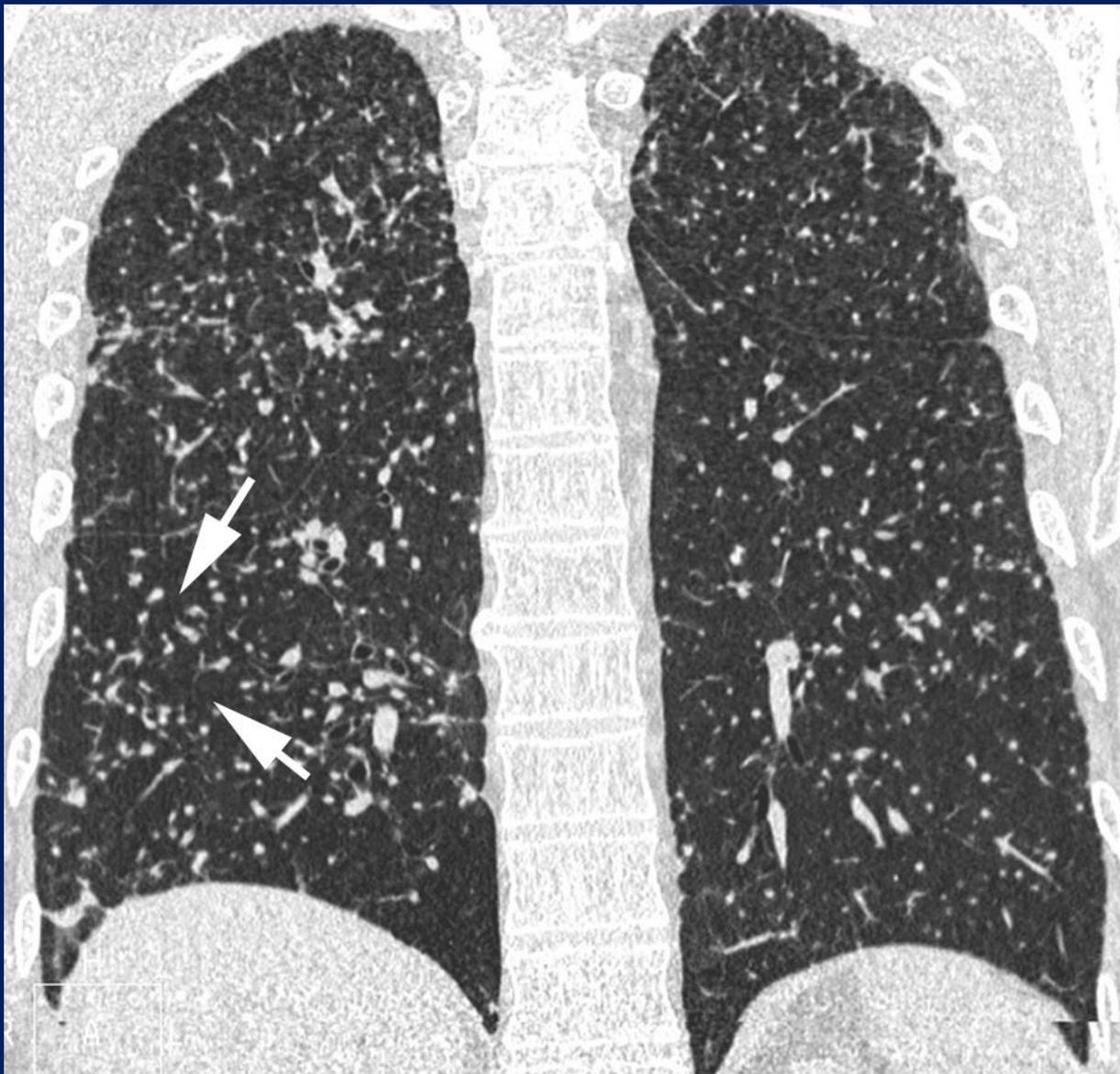
Cavitación de paredes gruesas y contenido aéreo, localizada en el segmento apical del lóbulo superior derecho. Las flechas rojas señalan opacidades centrolobulillares que indican impactación bronquiolar por diseminación broncogena (árbol en brote).



Nódulos centrolobulillares y opacidades lineales ramificadas, que corresponden a bronquiólos dilatados rellenos de material infectado (árbol en brote).

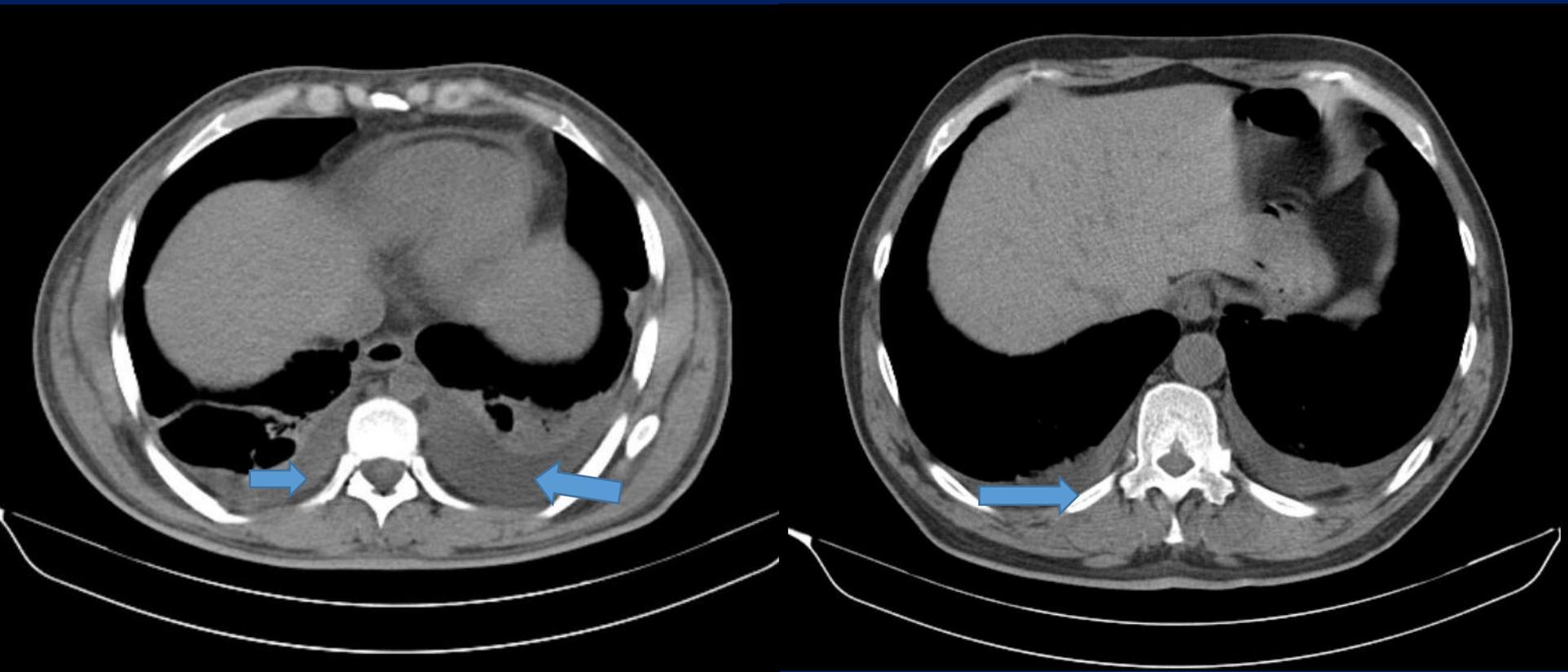
Revisión del tema

- Nódulos pequeños bien definidos y distribuidos aleatoriamente que indican diseminación de la infección miliar o hematógena.
- Derrame pleural.
- Adenopatías mediastinales con centro hipodenso.
- La combinación de los tres primeros hallazgos mencionados es altamente sugestiva de infección tuberculosa activa.

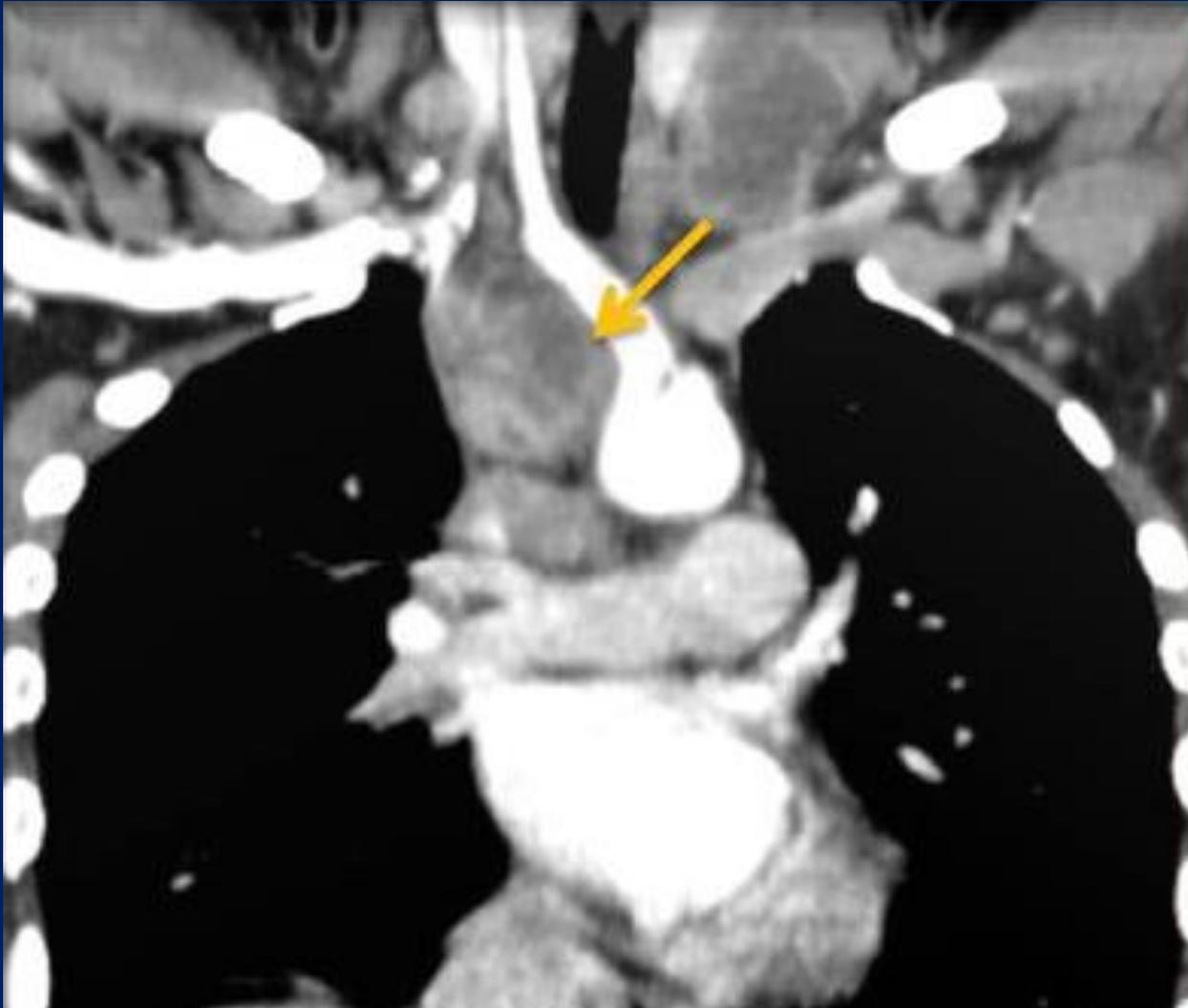


Nódulos de hasta 3 mm de distribución difusa en ambos campos pulmonares (TBC miliar).

Giménez Palleiro A, Franquet T. Patrones radiológicos en la enfermedad pulmonar intersticial. SeminFundEspReumatol.2013;14(4):97–105.



Derrame pleural bilateral.



Adenopatía mediastinal con realce periférico y centro hipodenso.

Salazar Gómez AP, Montealegre Angarita C, Pallisa Nuñez E et al. Manifestaciones radiológicas de la Tuberculosis Pulmonar. Congreso SERAM 2014.

Conclusión

La alta sensibilidad de la TCAR de tórax en la caracterización de hallazgos sugestivos de TBC activa la convierte en una herramienta útil para el estudio de estos pacientes, en particular en aquellos con sospecha diagnóstica y baciloscopía negativa.

Bibliografía

- *Domínguez Del Valle F.J, Fernández B., Pérez De las Casas M, Marín B et al. Clínica y radiología de la tuberculosis torácica. An. Sist. Sanit. Navar. 2007; 30 (Supl. 2): 33-48.*
- *González Constá E, Franco Serrano Domingo Montañana M. L et al. Tomografía computarizada de alta resolución en tuberculosis pulmonar con baciloscopía de esputo negativa. Rev Clin Esp 2003; 203(11):532-5*
- *Contreras F, Pacheco C, Conchari G. Manifestaciones tomográficas de la tuberculosis pulmonar en el Hospital Obrero y Luis Uría de La Oliva de la ciudad de La Paz. Rev Soc Bol Rad 2008; vol3(1):7-16.*
- *Beltrame, M. Latorraca, M. Moral Guía para el equipo de salud Nro. 3 (2da. edición) 2014 S. Dirección de Epidemiología Ministerio de Salud de la Nación República Argentina www.msal.gov.ar*
- *Naidich D. Enfermedades caracterizadas primariamente por opacidades nodulares o reticulonodulares. En: Webb R, Muller N, Naidich D. Alta Resolución en TC de Pulmón. 3ª ed. España. Marban Libros. 2003. p 317-39.*
- *Giménez Palleiro A, Franquet T. Patrones radiológicos en la enfermedad pulmonar intersticial. SeminFundEspReumatol.2013;14(4):97-105.*
- *Salazar Gomez AP, Montealegre Angarita C, Pallisa Nuñez E et al. Manifestaciones radiológicas de la Tuberculosis Pulmonar - Congreso SERAM 2014.*