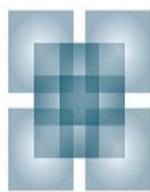


Nº 598



CLINICA
MOGUILLANSKY

FIBROSIS MASIVA

PROGRESIVA:

RECONOCIENDO

HALLAZGOS POR

IMÁGENES.

**Villarruel CB.
Larrondo MV.
Anderle S.
Cuevas G.**

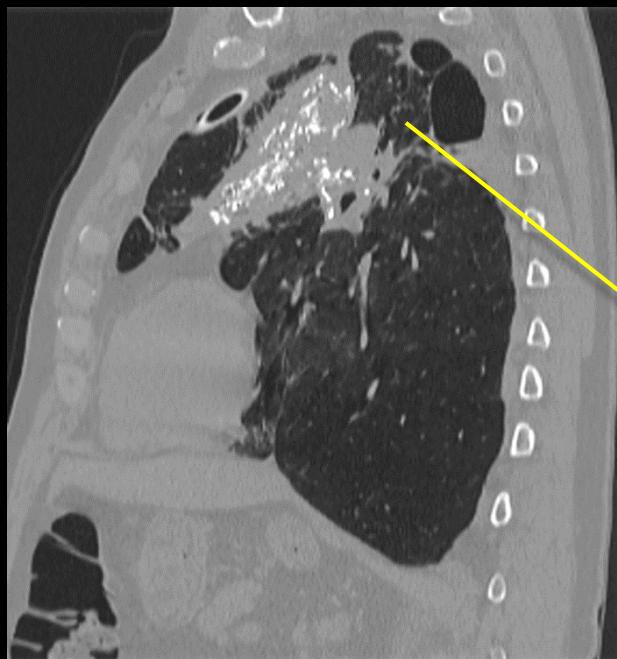
Datos clínicos.

- ▶ Paciente masculino.
- ▶ 54 años.
- ▶ Enfermedad actual → disnea y hemoptisis.
- ▶ Antecedentes → Trabajador activo (> 10 años) en minas de distintos minerales y polvos orgánicos.
- ▶ No tabaquista.
- ▶ Antecedentes patológicos → ulcerा gástrica.

Solicitan ...

TOMOGRAFIA
COMPUTADA DE
TORAX ALTA
RESOLUSION
SIN
CONTRASTE.

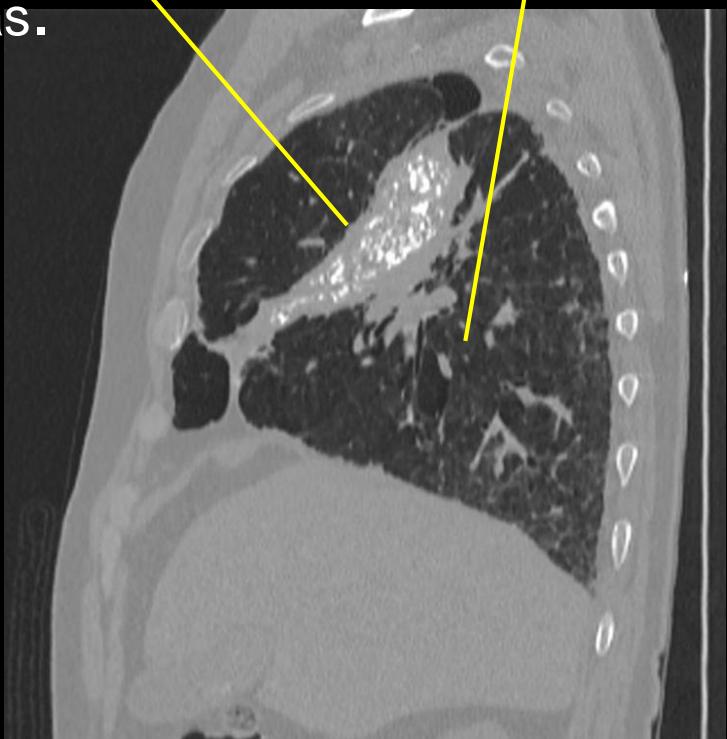




Disminución del volumen pulmonar.

Formación de grandes masas fibróticas.

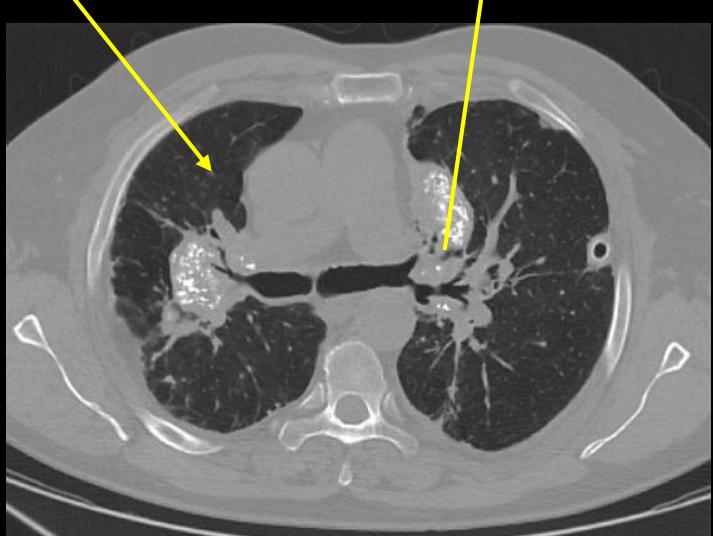
Signos de enfisema.

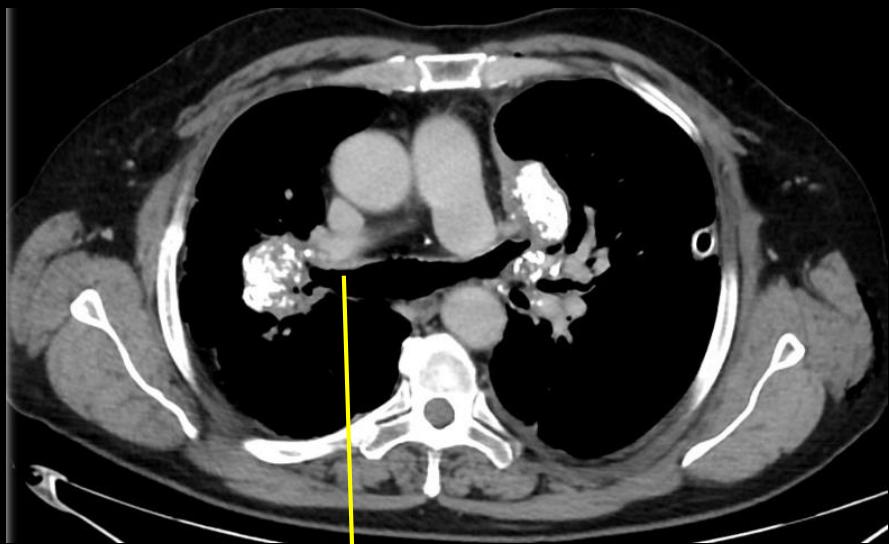




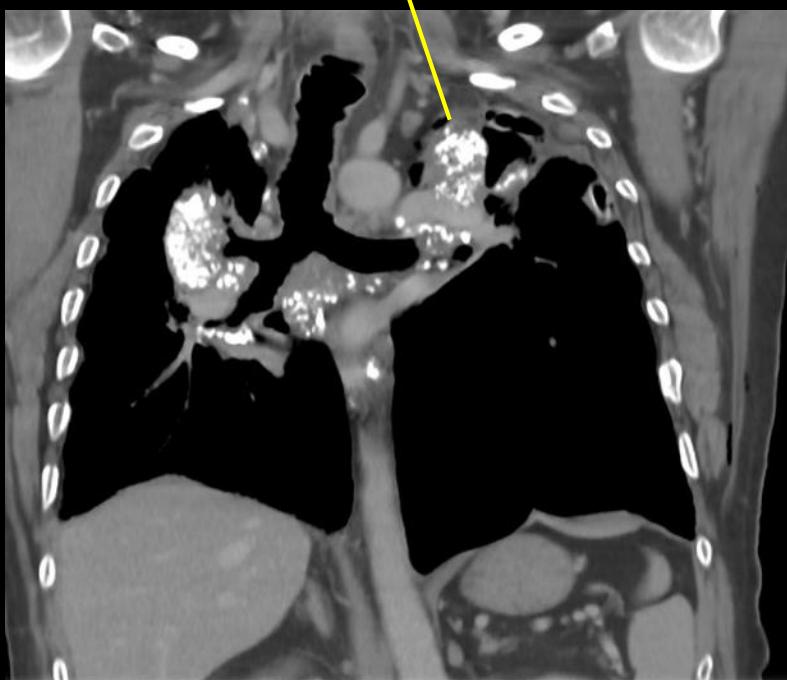
Signos de
atrapamiento
aéreo.

Conglomerados
adenopáticos
calcificados.





Conglomerados adenopáticos
calcificados.



Estos hallazgos en
su conjunto
resultan
patognomónicos...



**FIBROSIS
MASIVA
PROGRESIVA.**

FMP. Denominación.

Enfermedad intersticial
crónica que surge
como complicación
progresiva e
irreversible de
múltiples patologías.

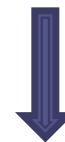


SILICOSIS VS SARCOIDOSIS.

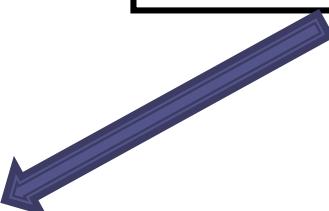
Partículas de sílice <5 µm



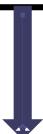
Alveolos



Fagocitosis por macrófagos alveolares



No se puede eliminar el sílice



Acumulación



Destrucción de macrófago con liberación de su contenido



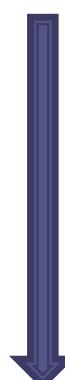
Lesión del tejido pulmonar



Respuesta inflamatoria



Factores fibrogenicos



FIBROSIS

FMP. Orientación diagnóstica.

Total desorganización estructural del parénquima pulmonar.

- ▶ Formación de grandes conglomerados que predominan en los lóbulos superiores.
- ▶ Importante disminución del volumen pulmonar.
- ▶ Adenopatías generalmente calcificadas.
- ▶ Pruebas de función pulmonar patológicas.

Conclusión.

- ▶ La Fibrosis Masiva Progresiva es una *entidad individual* que no debe confundirse con la fibrosis pulmonar.
- ▶ Surge como una complicación irreversible de patologías para las cuales es *indispensable* contar con un buen *interrogatorio*.
- ▶ *No cuenta con diagnósticos diferenciales* ya que el conjunto de hallazgos caracterizados en el presente trabajo son patognomónicos, saber reconocerlos nos acerca a su diagnóstico.

Bibliografía.

- ▶ Bhattacharya S, Dey A, Pal A, et al. Silicosis in the form of progressive massive fibrosis: A diagnostic challenge. Indian J Occup Environ Med. 2016;20(2):114–17.
- ▶ Gruden JG. Ctin Idiopathic Pulmonary Fibrosis: Diagnosis and Beyond. AJR. 2016; 206:495–507.
- ▶ Masanori A, Takenori K, Satoru Y, et al. Computed Tomography Findings un Acute Exacerbation of Idiopathic Pulmonary Fibrosis. AM J Respir Crit Care Med. 2007; 178: 372–8.
- ▶ Ortúñoz Pacheco G. Pulmonary fibrosis caused by inhalation: silicosis. Rev Med Univ Navarra. 1998;42(4):208–19.
- ▶ Bueno Palomino A. Fibrosis masiva progresiva en un extrabajador de limpieza mediante chorro de arena. Arch Bronconeumol. 2014;50(10):456–57.
- ▶ Gera K, Pilaniya V, Shah A. Silicosis: progressive massive fibrosis with eggshell calcification. BMJ Case Rep. 2014;26:1–2.
- ▶ Sirajuddin A, Kanne JP. Occupational lung disease. J Thorac Imaging. 2009;24(4):310–20.
- ▶ Lopes AJ, Mogami R, Capone D, et al. High-resolution computed tomography in silicosis: correlation with chest radiography and pulmonary function tests. J Bras Pneumol. 2008;34(5):264–72.
- ▶ Matsumoto S, Miyake H, OgaM, et al. Diagnosis of lung cancer in a patient with pneumoconiosis and progressive massive fibrosis using MRI. EurRadiol. 1998;8(4):615–7.
- ▶ Ferreira A, Moreira V, Hevânia Mara Vaz R, et al. Fibrose maciça progressiva em trabalhadores expostos à sílica: achados na tomografia computadorizada de alta resolução. Jornal Brasileiro de Pneumologia. 2006; 32(6) 523 –28.
- ▶ Cox CW, Rose CS, Lynch DA. State of the Art; Imaging of Occupational Lung Disease. Radiology. 2014; 270(6) 523–28.
- ▶ Kim K, Kim CW, Lee MK. Imgaging of Occupational Lung Disease. RadioGraphics. 2001; 21:1371–91.