



## SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES



# “TRANQUILO, ES UN TRALI”

**Dra. Maria Florencia Daneri**

Residente de Diagnostico por Imágenes

**Dra. Marianela Deccó**

Residente de Diagnostico por Imágenes

**Dra. Romanela Tamara Cornaló**

Residente de Diagnostico por Imágenes

**Dr. Juan Said Galán**

Especialista en Diagnostico por Imágenes

**Dr. Gerardo Manrique**

Especialista en Diagnostico por Imágenes

**Dra. María Belén Espinosa**

Residente de Clínica Médica

**OBJETIVO DOCENTE**

Conocer las formas de presentación clínica y radiológica del TRALI.

## REVISION DEL TEMA

- La lesión pulmonar aguda relacionada con la transfusión (TRALI) consiste en **síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA)** que ocurre **durante o dentro de las seis horas después de la administración de productos sanguíneos**.
- El paciente presenta una mejoría clínica espontánea una vez resuelta la lesión pulmonar.
- Es la **causa más frecuente de muertes relacionadas con transfusión** los últimos años en EE.UU, su incidencia se estima que es aproximadamente 1/5000 transfusiones.
- Sigue siendo una entidad poco diagnosticada, su tasa de mortalidad es del 13 a 21%.



# FISIOPATOLOGIA

Hay varias hipótesis que intentan explicar su fisiopatología

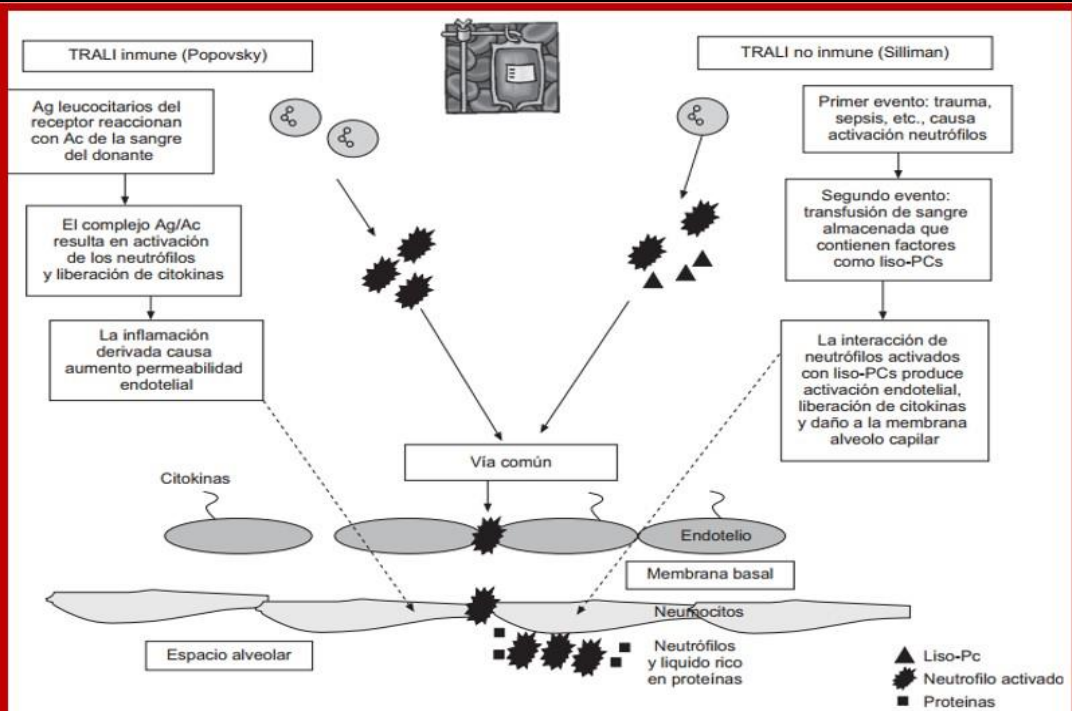
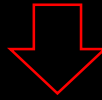
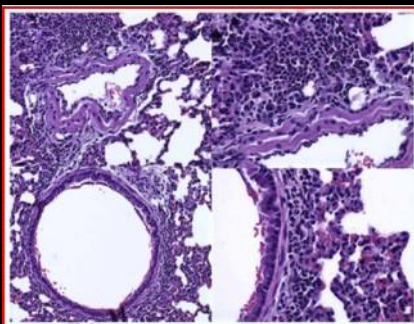
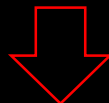


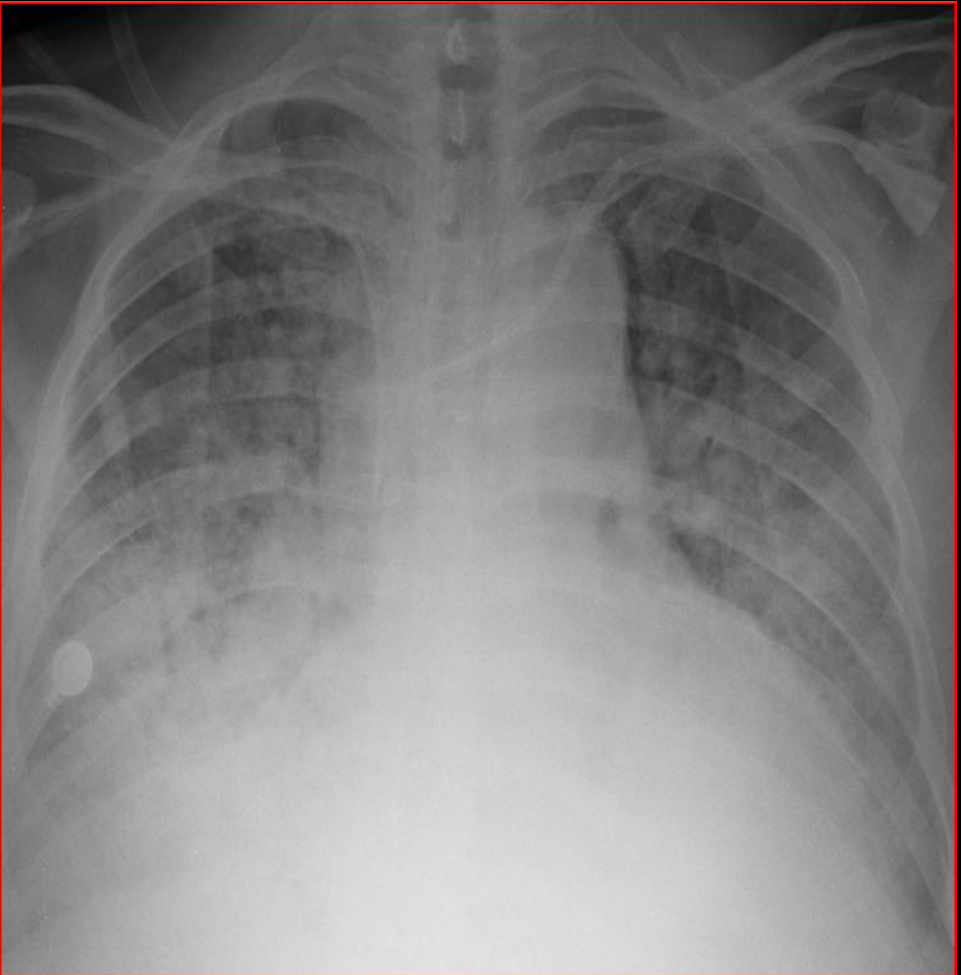
Figura 2 Esquema de la fisiopatología del modelo de lesión pulmonar aguda producida por transfusión (TRALI) inmune y del modelo de TRALI no inmune. Modificado de Swanson K, Dwyre DM, Krochmal J, Raife TJ. Transfusión-related acute lung injury (TRALI): Current clinical and pathophysiologic considerations. Lung. 2006;184:177-85. Liso-PCs: Lisofosfatidilcolinas.



# HALLAZGOS RADIOLOGICOS

## RX

- Infiltrado intersticio-alveolar bilateral.
- Predominio en ambas bases

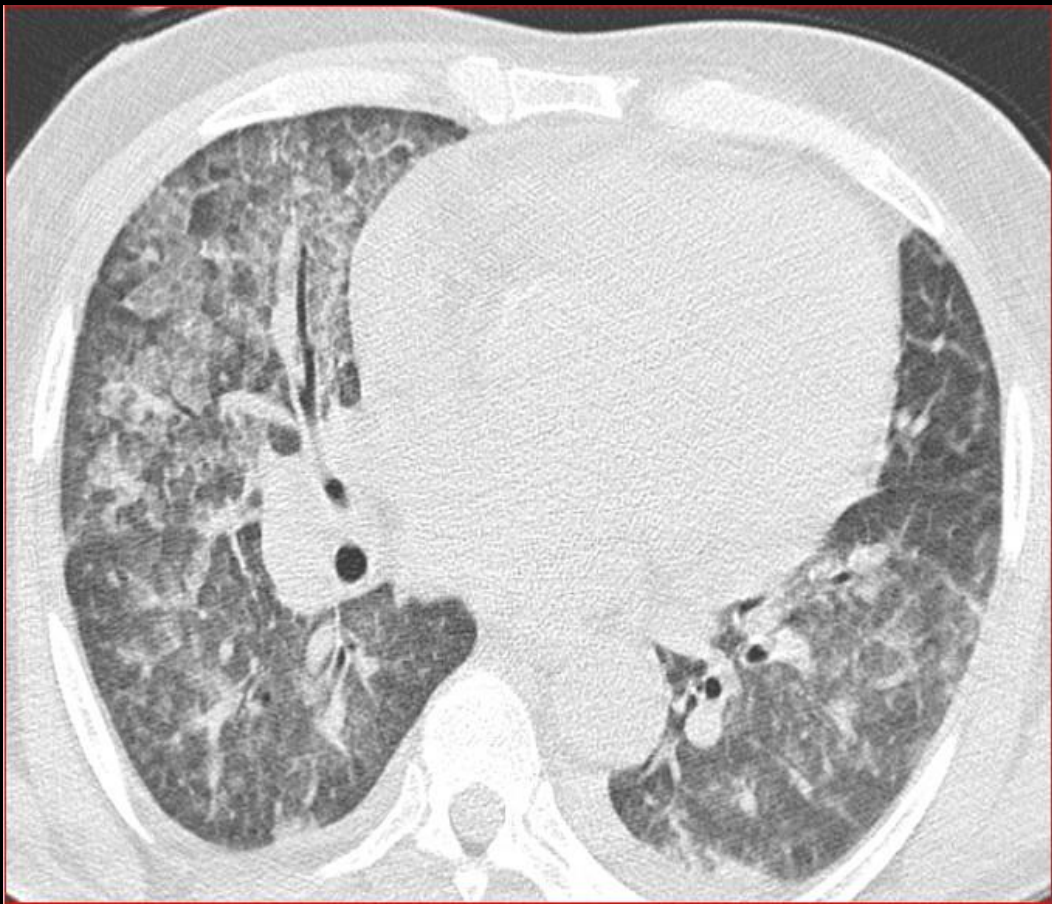


# HALLAZGOS RADIOLOGICOS

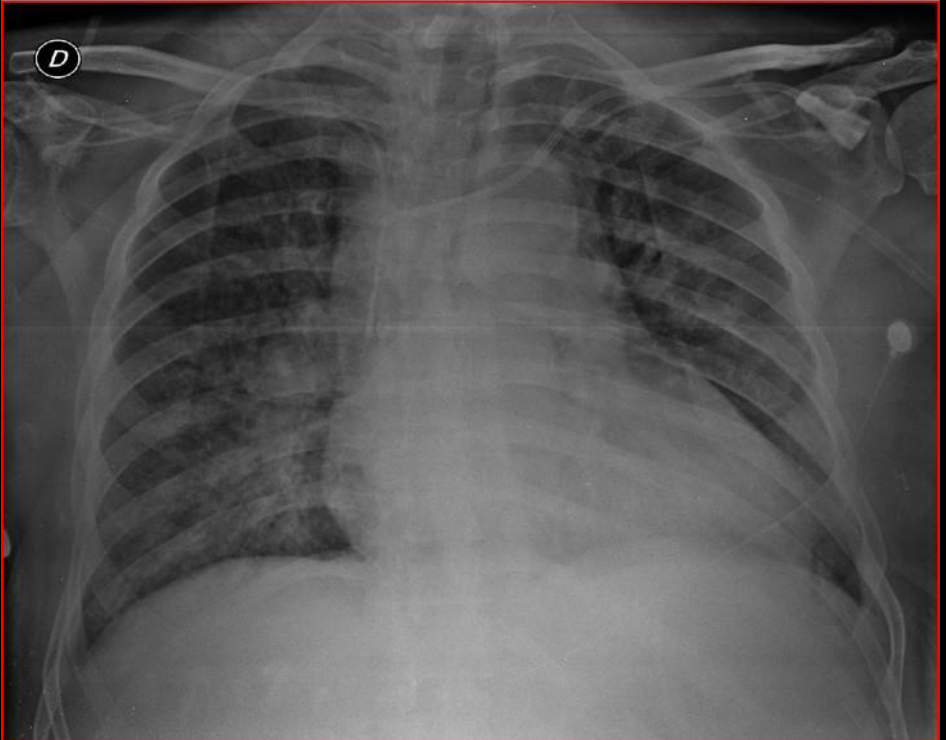
## TC

- Areas en vidrio deslustrado  
+
- Engrosamiento intersticial

**Patrón en empedrado o  
“Crazy paving”**



El **tratamiento** consiste en la suspensión inmediata de la transfusión, y medidas de sostén con **pronta recuperación clínica e imagenológica**.



## CONCLUSION

- TRALI es un diagnóstico clínico-radiológico, por lo tanto **el radiólogo debe conocer el contexto clínico del paciente.**
- Se debe considerar el diagnóstico ante un paciente con: Insuficiencia respiratoria hipoxémica ***durante o dentro de las seis horas posteriores a la transfusión de cualquier producto sanguíneo.***
- La **incorrecta interpretación de los hallazgos**, puede conducir a un tratamiento que **podría poner en riesgo la vida del paciente**, ya que, la actuación frente a la sospecha de TRALI incluye la suspensión de la transfusión y la notificación al banco de sangre.



## CONCLUSION

1. RODRIGUEZ MOYANO, Hector.  
“ insuficiencia respiratoria  
aguda y transfusión”.

Medigraphic.2009.

2. J.M.AÑÓN, GARCIA Lorenzo.  
lesión pulmonar aguda  
producida por

transfusión.ELSIEVERDOYMA.M  
adrid.2009.

3.KLEIMAN STEVEN, Daryl.

Transfusion related acute lung  
injury. UptoDate.2011.

4. BREANNDAN SM. Transfusion-  
related acute lung injury

(TRALI): Clinical, presentation,  
treatment, and prognosis. Crit  
Care Med 2006; 34: 114-7.