

AMILOIDOSIS TRAQUEOBRONQUIAL, UN RETO DIAGNÓSTICO

Autores: Pablo Estrada, Juana Ross, María José Zubeldía, Flavia Barrera,
Emanuel Alegretti, Hernán Martínez

Imágenes MDQ - Mar del Plata

□ Presentación del caso

Varón de 63 años, tabaquista, consulta por tos y disnea. Había consultado un año antes por síntomas similares, con radiografía (rx) de tórax que evidenciaba atelectasia lobar del lóbulo superior derecho (LSD). Tras ser tratado sintomáticamente la rx control mostró atelectasia laminar en LSD y engrosamiento peribronquial en hilio derecho.

En la consulta actual se indica tomografía (TC) de tórax.



Rx inicial.



RX control.

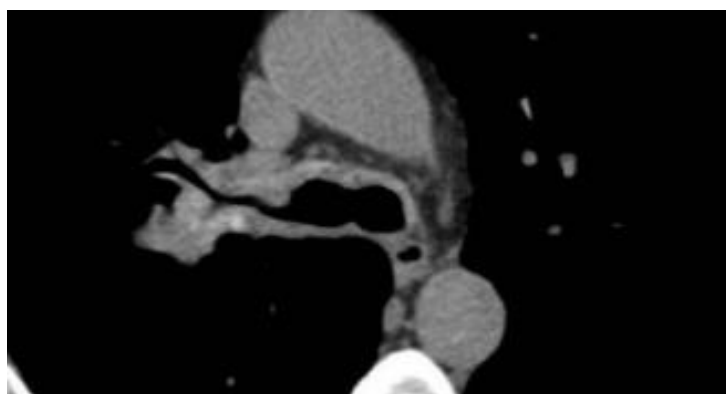
AMILOIDOSIS TRAQUEOBRONQUIAL, UN RETO DIAGNÓSTICO

Autores: Pablo Estrada, Juana Ross, María José Zubeldía, Flavia Barrera,
Emanuel Alegretti, Hernán Martínez

Imágenes MDQ - Mar del Plata

■ Hallazgos imagenológicos

La TC mostró engrosamiento mural irregular con finas calcificaciones en tráquea intratorácica, bronquios fuentes y de 2º y 3º orden a predominio del LSD con atelectasia de segmento posterior del LSD y lateral del lóbulo medio. Se sugirió biopsia endoscópica.



AMILOIDOSIS TRAQUEOBRONQUIAL, UN RETO DIAGNÓSTICO

Autores: Pablo Estrada, Juana Ross, María José Zubeldía, Flavia Barrera,
Emanuel Alegretti, Hernán Martínez

Imágenes MDQ - Mar del Plata

Discusión

La amiloidosis es una enfermedad caracterizada por el depósito extracelular de material proteico fibrilar de distintos tipos, denominado amiloide. Puede ser primaria, secundaria asociada a causas inflamatorias, neoplásicas o infecciosas, hereditaria o senil. Existen formas localizadas y sistémicas.

La amiloidosis pulmonar es rara. Se describen distintas formas; amiloidosis traqueobronquial (ATB), parenquimatosa, mediastínica-hiliar y laríngea. La ATB es la más frecuente, observándose depósito de amiloide en la submucosa de la vía aérea.

Los síntomas son inespecíficos como disnea, tos, hemoptisis y disfonía. Son frecuentes las atelectasias o neumonías recurrentes.

AMILOIDOSIS TRAQUEOBRONQUIAL, UN RETO DIAGNÓSTICO

Autores: Pablo Estrada, Juana Ross, María José Zubeldia, Flavia Barrera,
Emanuel Alegretti, Hernán Martínez

Imágenes MDQ - Mar del Plata

En el estudio imagenológico el 70% de las rx son normales. La TC muestra engrosamiento parietal de tráquea y bronquios que puede ser difuso o nodular único o múltiple, con calcificaciones. El PET-TC muestra intensa captación, siendo útil en la valoración de la actividad y seguimiento de la enfermedad.

El diagnóstico es por biopsia bronquial. El material depositado es eosinofílico, con tinción positiva con rojo Congo.

AMILOIDOSIS TRAQUEOBRONQUIAL, UN RETO DIAGNÓSTICO

Autores: Pablo Estrada, Juana Ross, María José Zubeldia, Flavia Barrera,
Emanuel Alegretti, Hernán Martínez

Imágenes MDQ - Mar del Plata

Conclusión

La amiloidosis pulmonar es rara, siendo la ATB su forma más frecuente.

La clínica es inespecífica suponiendo un reto diagnóstico.

Los hallazgos de sospecha en la TC de tórax son imprescindibles para considerar la biopsia y arribar al diagnóstico definitivo.