

Hallazgos en TC de tórax de pacientes con Esclerosis Sistémica Instituto Conci Carpinella SRL

Autores: Burella Valentina, Ochoa Daniel Jose,
Della Maggiore Florencia, Canlo Marcela,
Franceschini Bruno, Cikman Pablo Eduardo.



Introducción

La esclerodermia es una enfermedad crónica del tejido conectivo, caracterizada por proliferación excesiva de colágeno, daño vascular e inflamación.

Tiene una prevalencia en 20 a 150 casos por cada millón de personas.

En aproximadamente el 80% se limita a la piel. En el 20% restante la enfermedad es sistémica, con afectación principalmente del pulmón y el tubo digestivo.

Objetivos

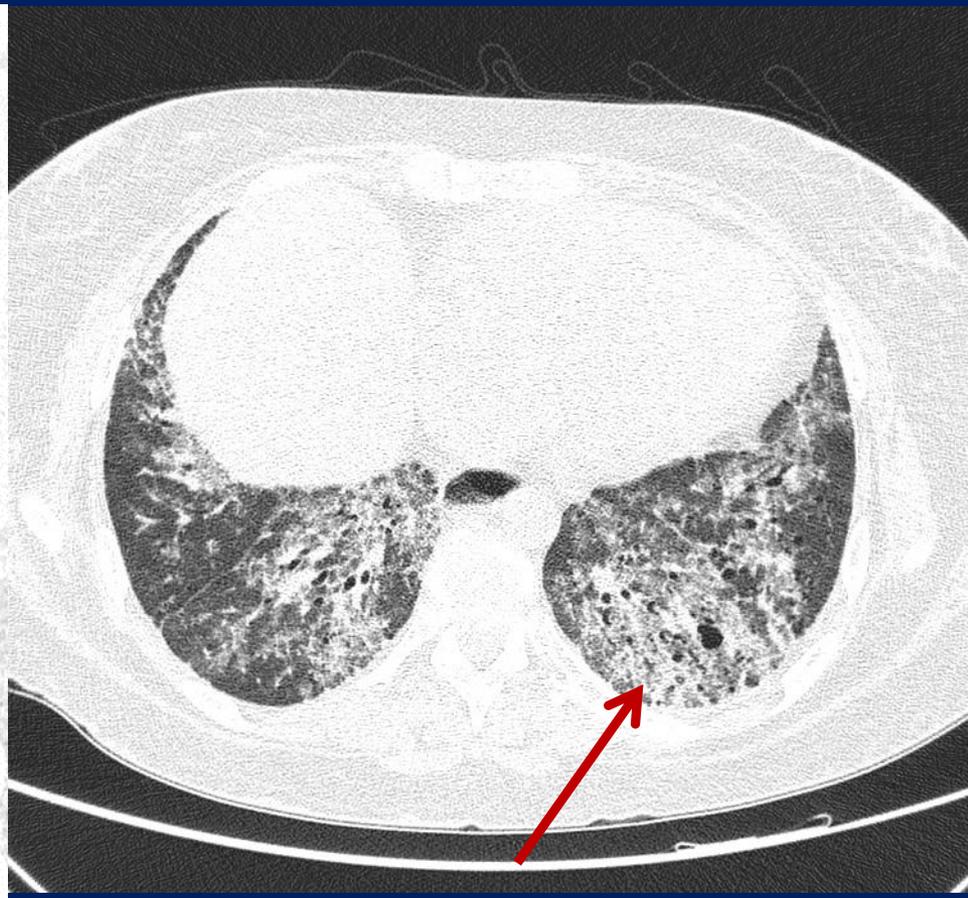
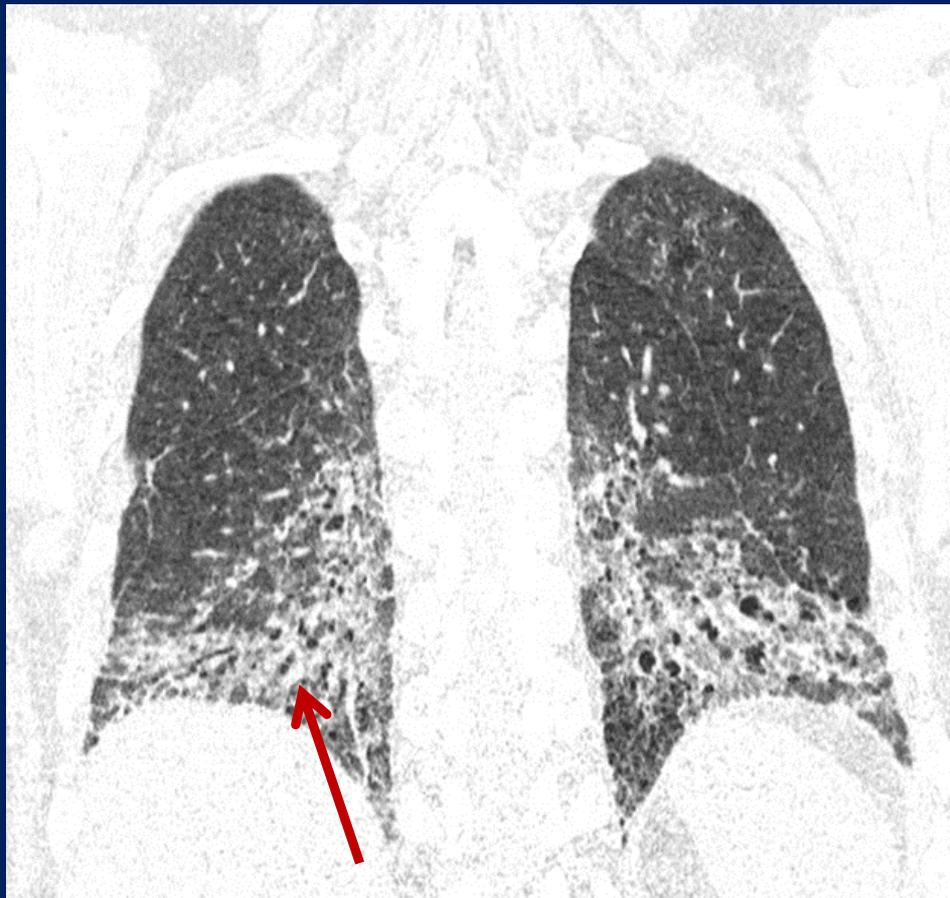
Demostrar los hallazgos tomográficos de las alteraciones pulmonares y extrapulmonares torácicas en pacientes con Esclerosis Sistémica.

Hallazgos en Esclerosis Sistémica

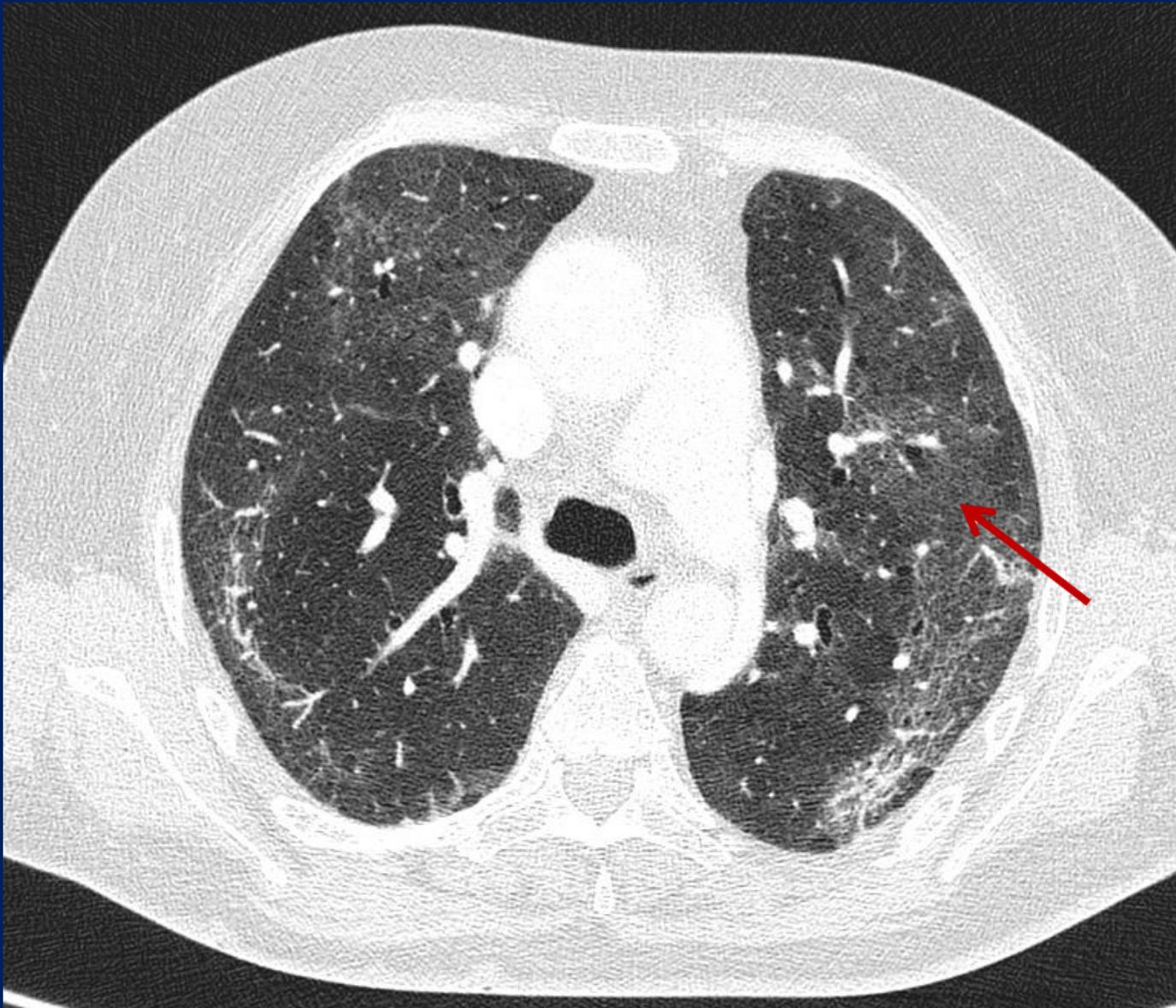
- Enfermedad pulmonar intersticial : en TCAR como un patrón de neumonitis intersticial usual (UIP) o, más frecuentemente, como neumonitis intersticial no específica (NSIP) .
- Opacidades en vidrio esmerilado, luego reticulación con bronquiectasias por tracción y posteriormente, un patrón en panal de abejas con pérdida de volumen pulmonar.

Hallazgos en Esclerosis Sistémica

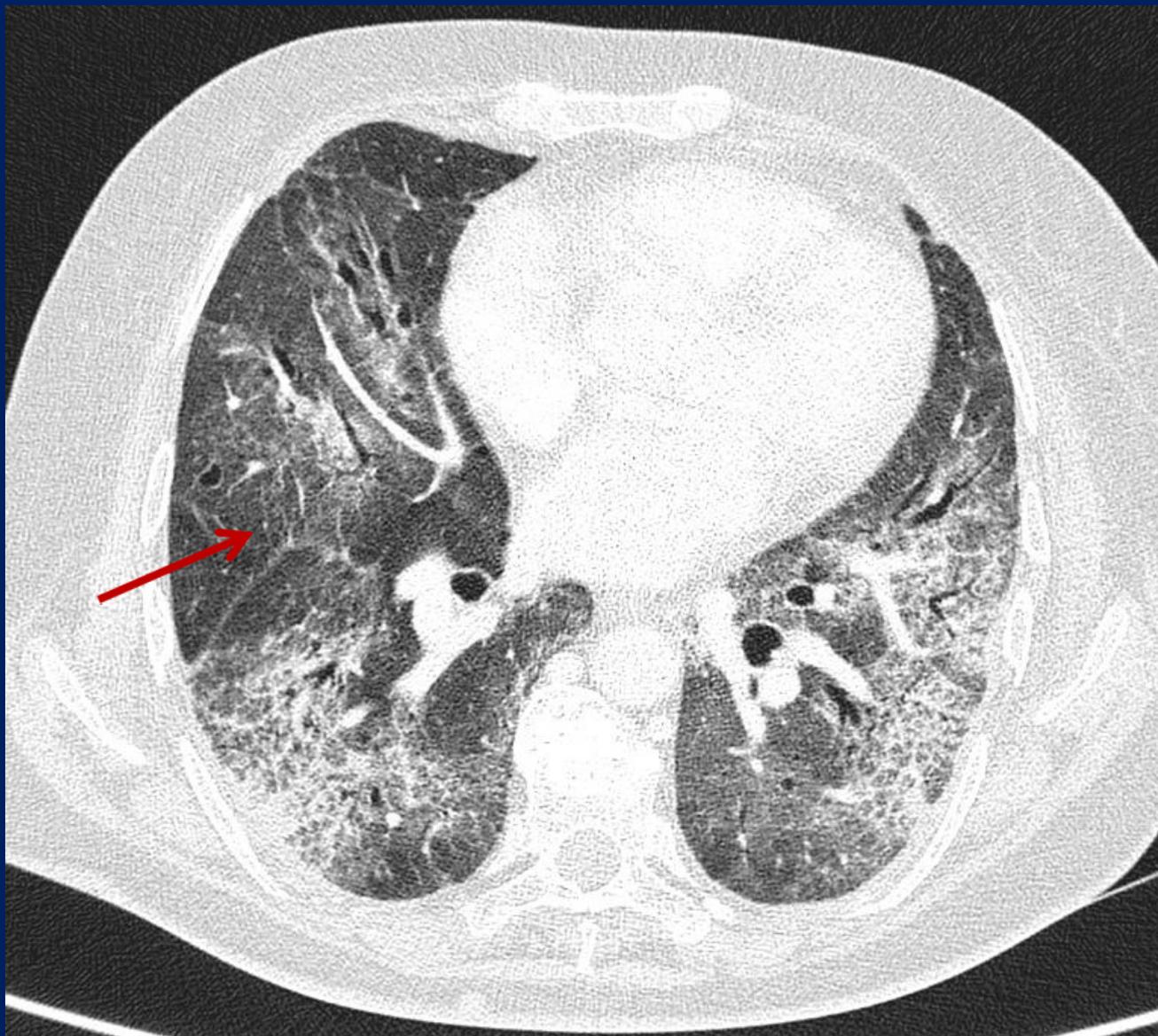
- Las lesiones son generalmente bilaterales y simétricas, de distribución subpleural y basal.
- Hipertensión pulmonar (HP).
- Probabilidad de cáncer de pulmón en los últimos estadios.
- Dilatación del esófago distal y calcificaciones de tejidos blandos.



NSIP: vidrio esmerilado y bronquiectasias por tracción, con gradiente ápico basal con relativo respeto subpleural.



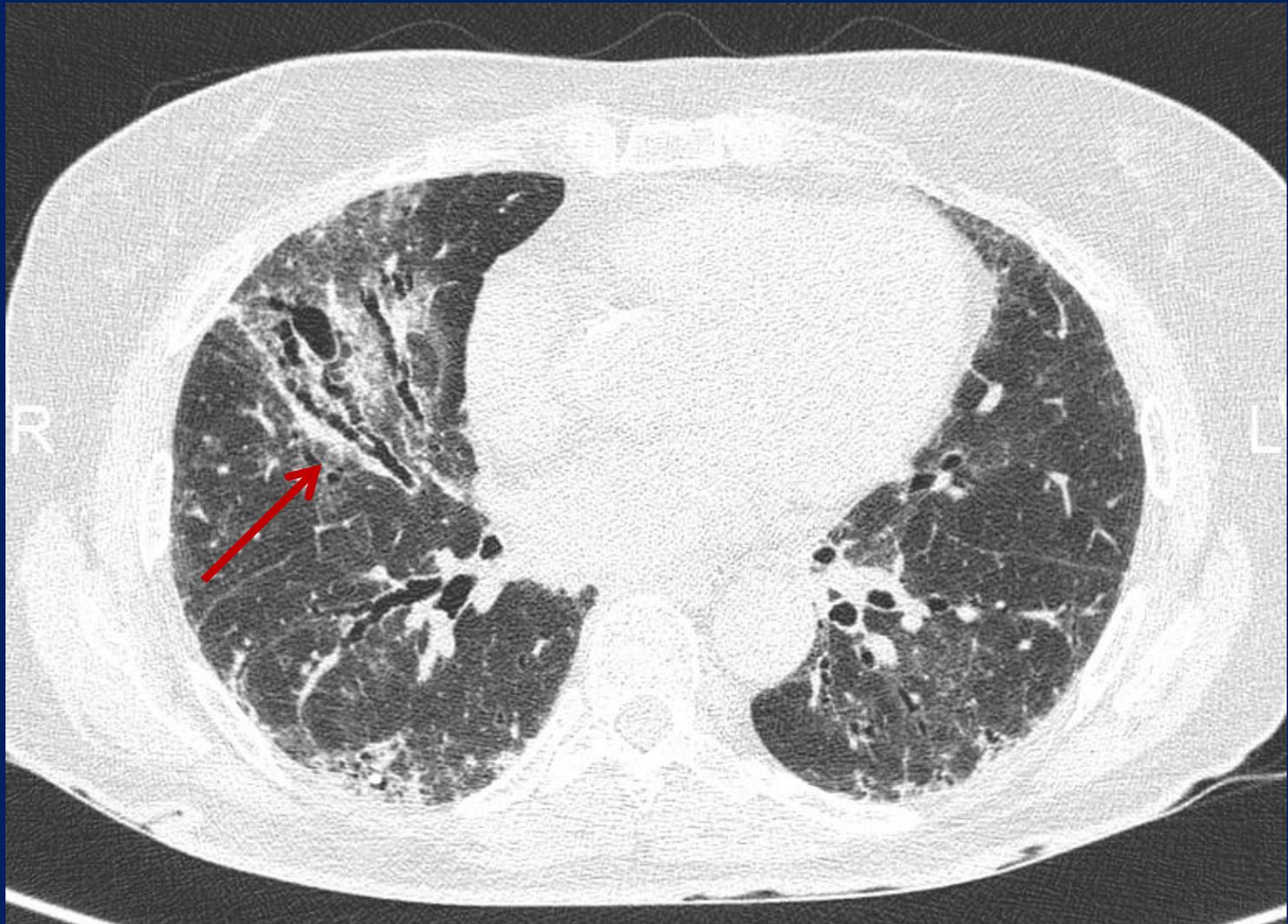
NSIP: áreas de vidrio esmerilado.



NSIP: áreas de vidro esmerilado a predominio basal bilateral.



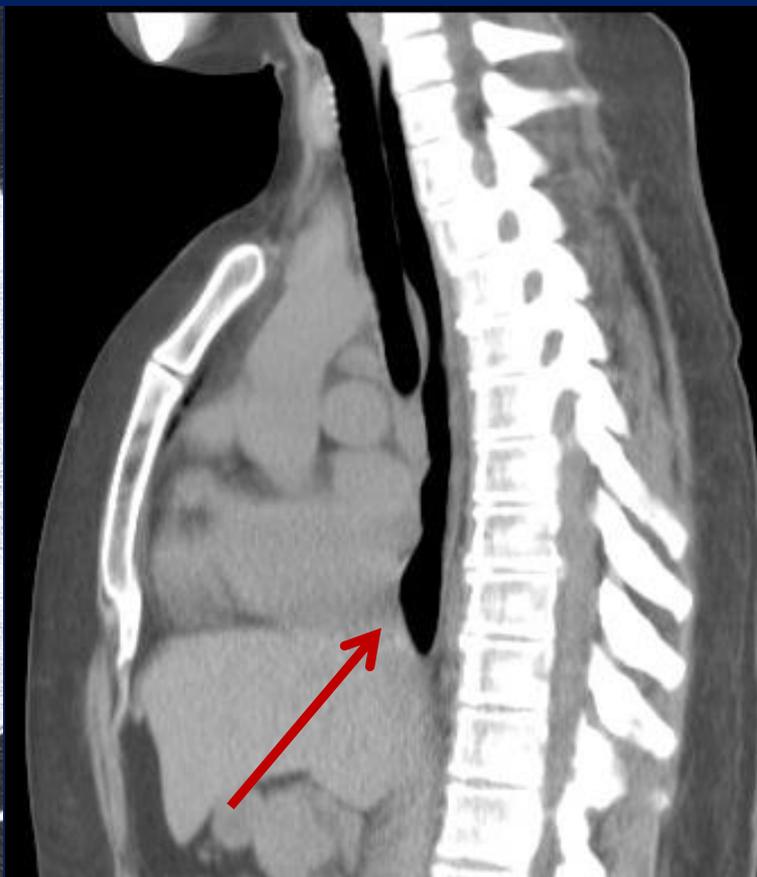
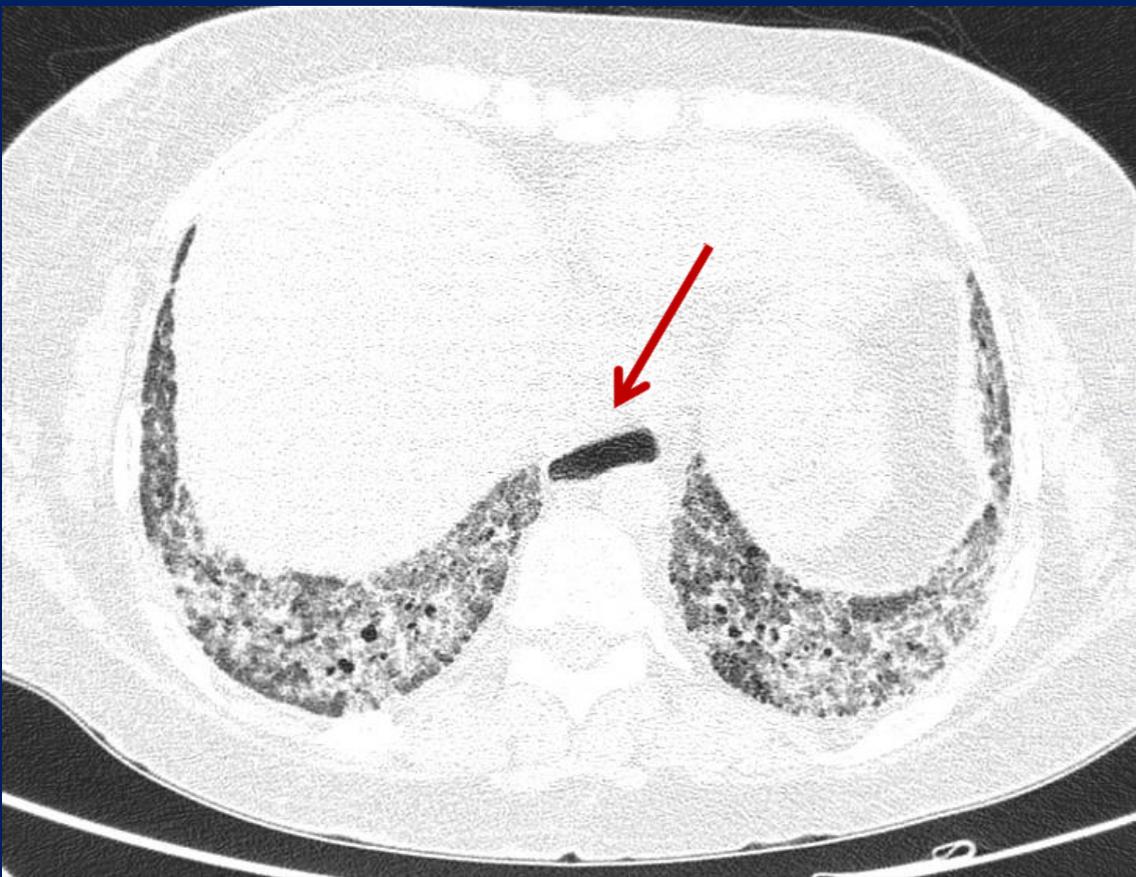
Bronquiectasias basales, reticulado subpleural y vidrio esmerilado



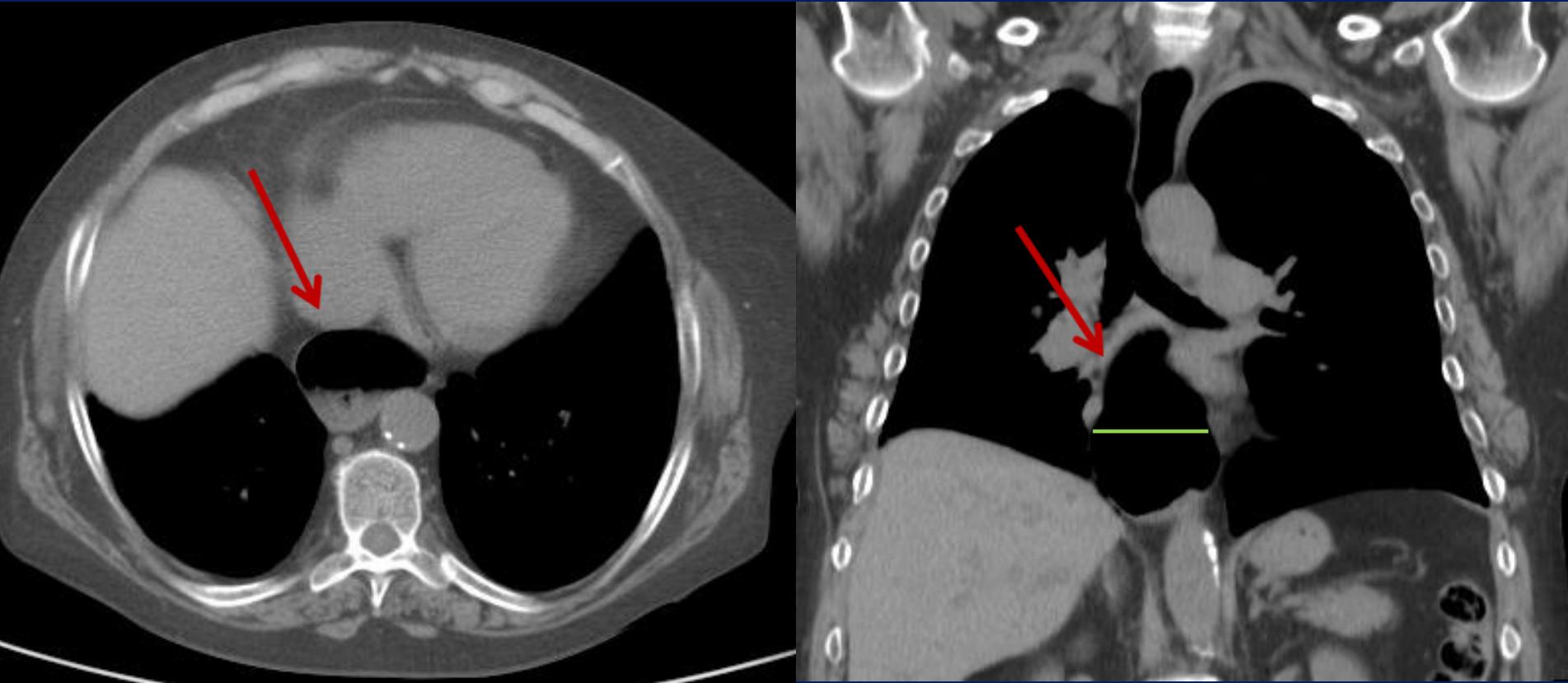
Bronquiectasias varicoides.



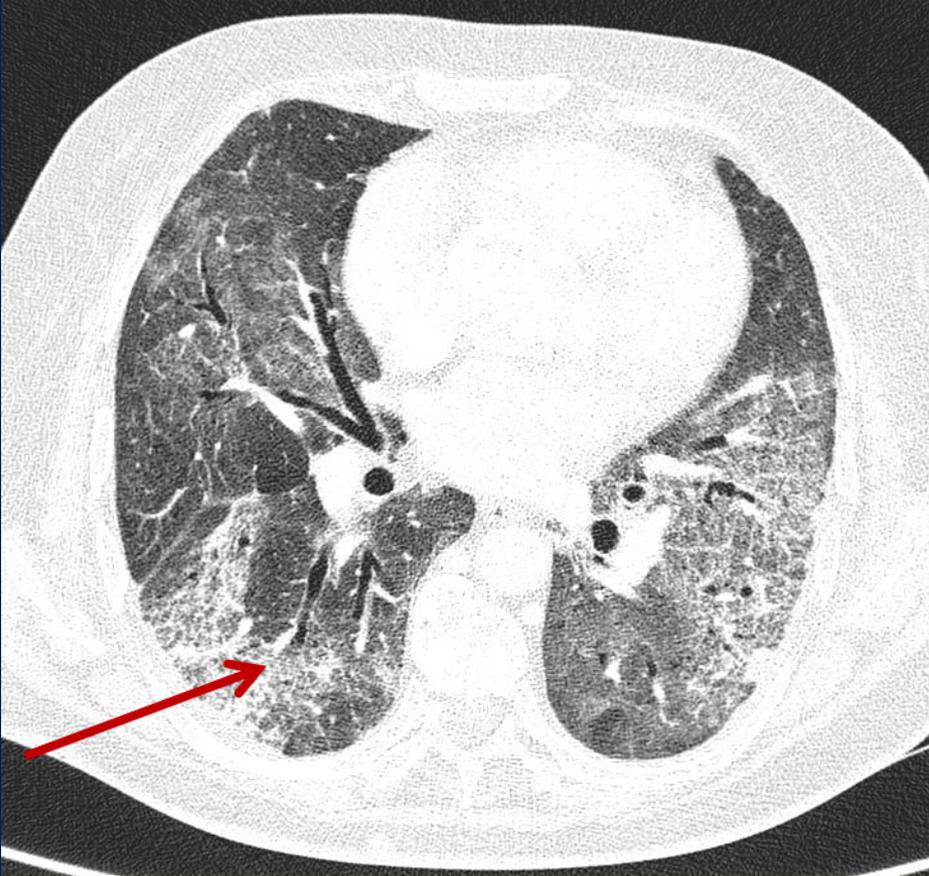
UIP secundario a esclerodermia con patrón en panal de abejas.



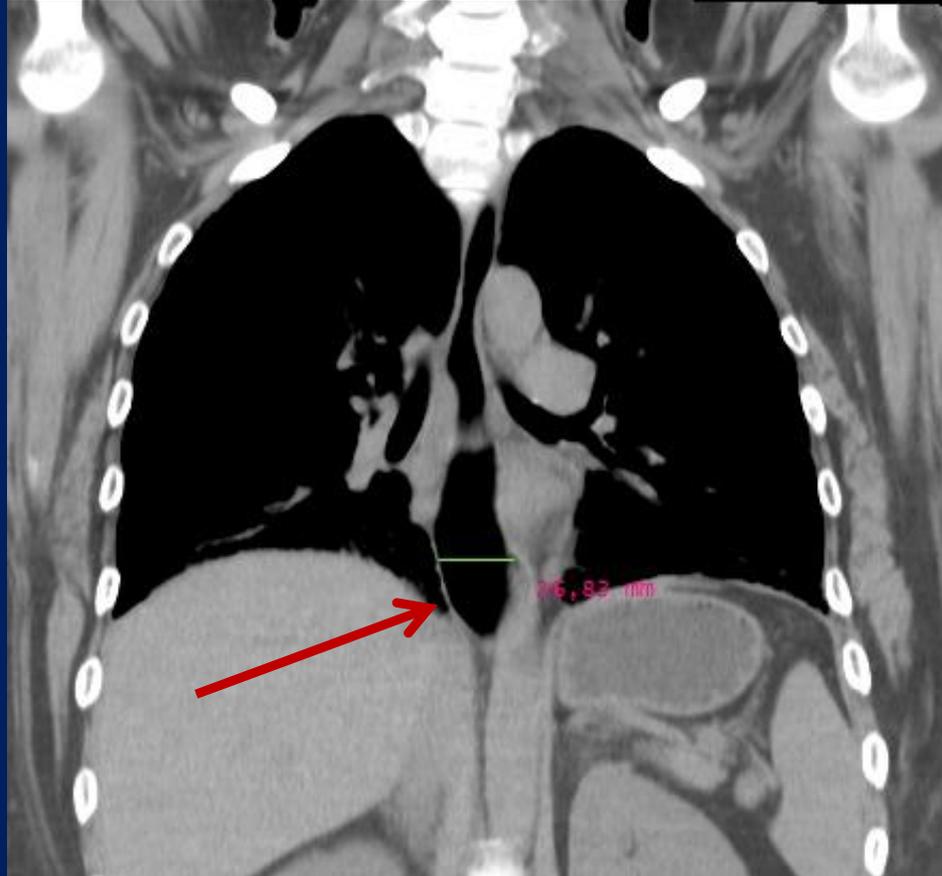
Dilatación a nivel del esófago distal en paciente con esclerodermia.



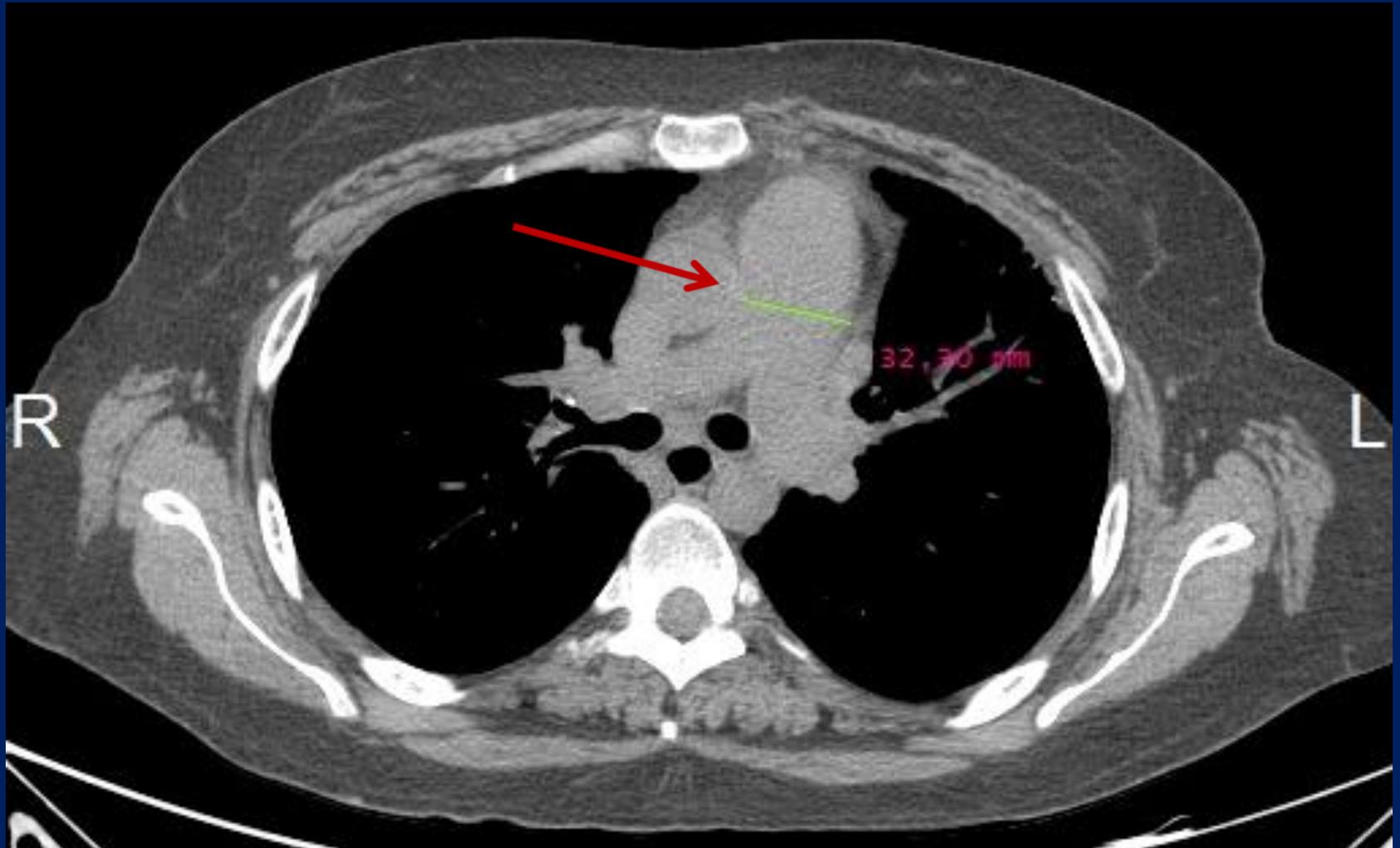
Dilatación a nivel del esófago distal.



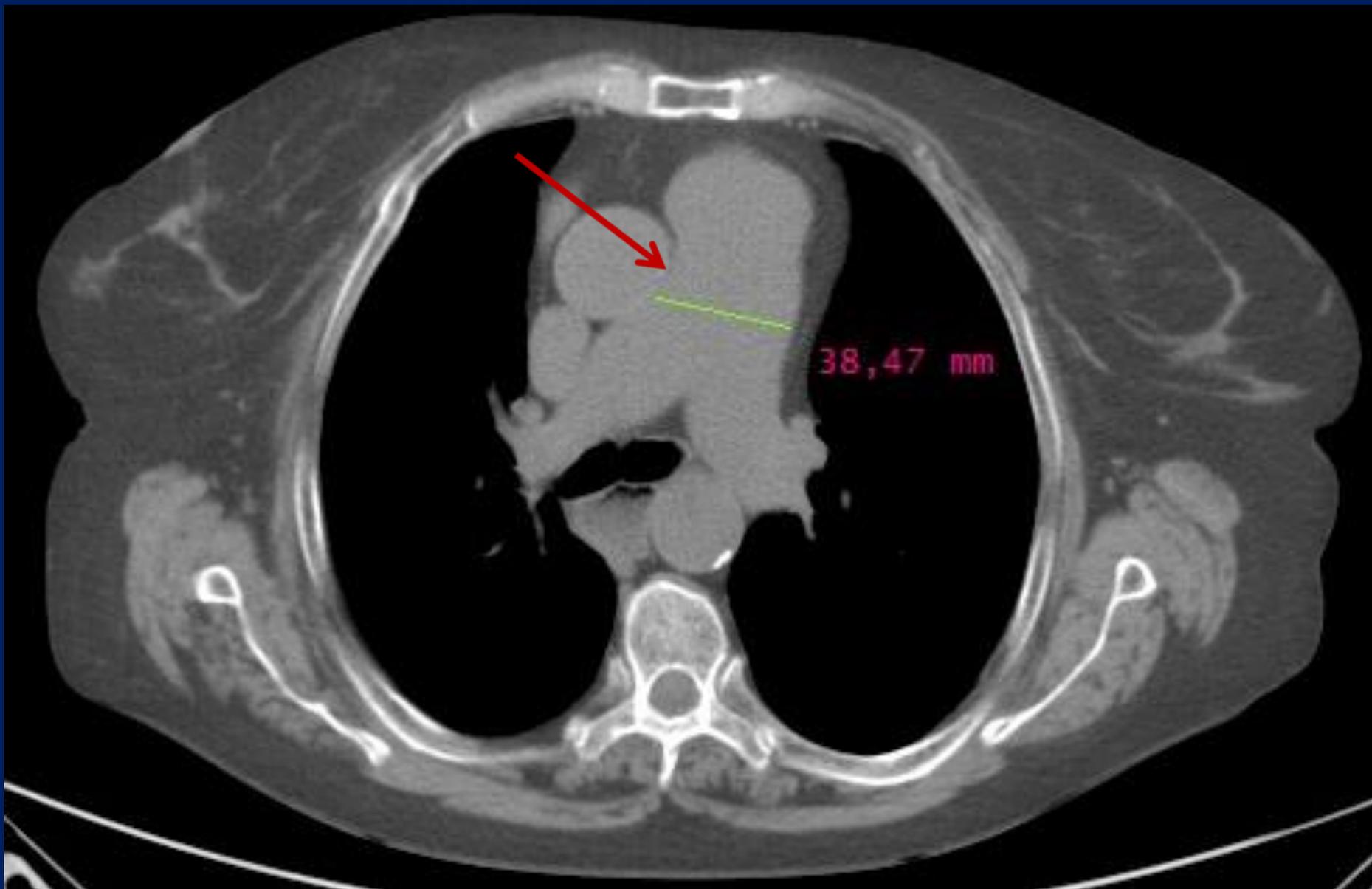
NSIP



Dilatación esofágica a predominio de tercio distal.



Dilatación del tronco de la Arteria Pulmonar,
signo indirecto de hipertensión pulmonar.



Dilatación del tronco de la Arteria Pulmonar.

Conclusión

Los hallazgos pulmonares de TCAR junto a la dilatación esofágica son sugestivos de Esclerosis Sistémica siendo, además, útil para determinar su estadio, evolución, y pronóstico.

Bibliografía

1. Wells AU. High-resolution computed tomography and scleroderma lung disease. *Rheumatology (Oxford)*. 2008;47 Suppl 5 (Supplement 5): v59-61.
2. Stratton RJ, Pompon L, Coghlan JG et-al. Soluble thrombomodulin concentration is raised in scleroderma associated pulmonary hypertension. *Ann. Rheum. Dis.* 2000;59 (2): 132-4.

3. Desai SR, Veeraraghavan S, Hansell DM et-al. CT features of lung disease in patients with systemic sclerosis: comparison with idiopathic pulmonary fibrosis and nonspecific interstitial pneumonia. Radiology. 2004;232 (2): 560-7.

4. Solomon JJ, Olson AL, Fischer A et-al. Scleroderma lung disease. Eur Respir Rev. 2013;22 (127): 6-19.