

# *Patrón de vidrio esmerilado*

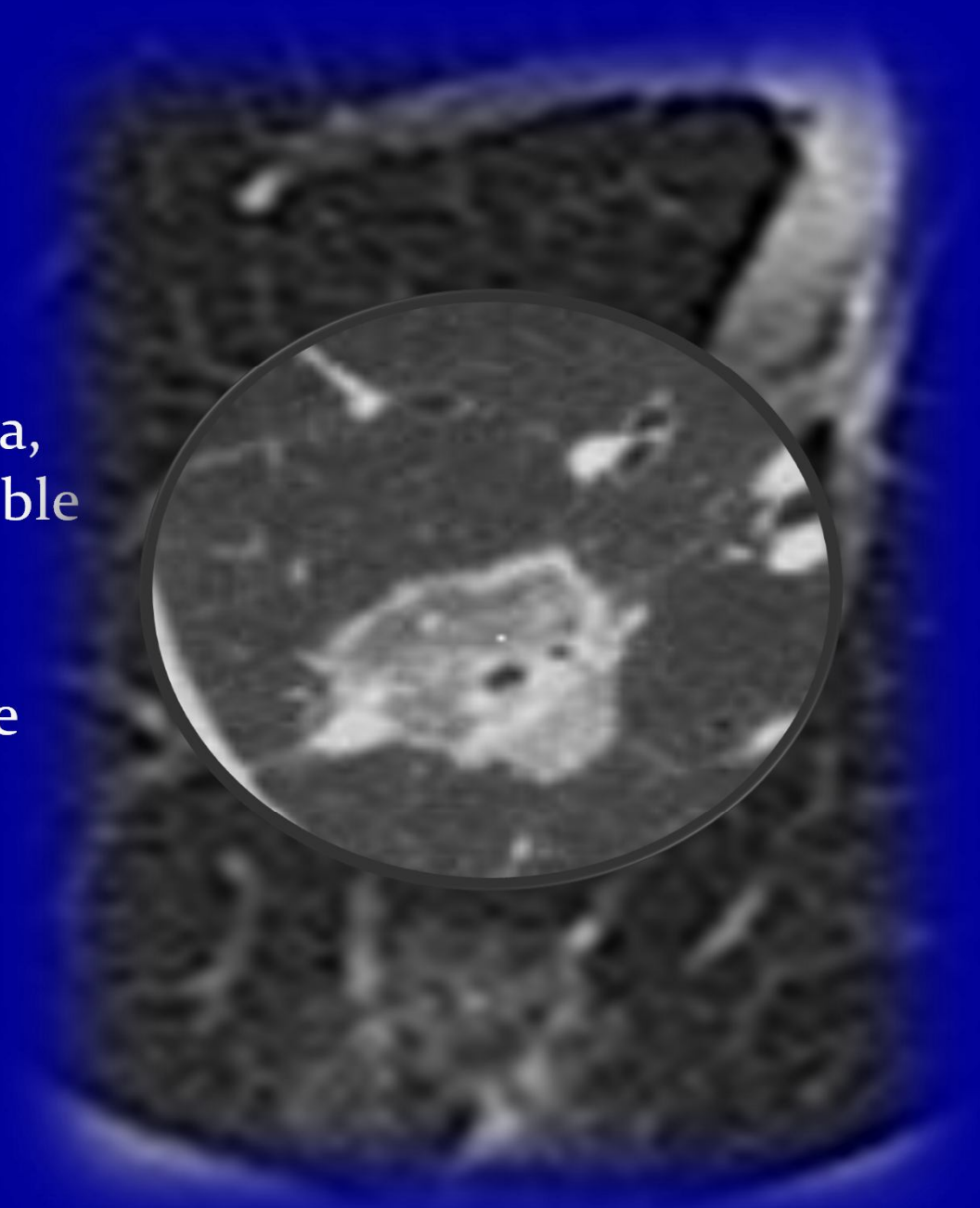
*Servicio de diagnóstico por imágenes*

*Hospital Italiano de Córdoba*

*Córdoba Eduardo Omar*

## Definición:

Aumento de la densidad pulmonar en forma difusa, geográfica o nodular, visible por TCAR (tomografía computada de alta resolución) y que permite objetivar en su seno estructuras vasculares y bronquiales



# ¿Que representa este patrón?

**Engrosamientos  
septales**

**Engrosamientos  
intersticio alveolares**

**Histología pulmonar**

**Ocupación parcial  
alveolar**

**Engrosamientos de la  
pared alveolar**

# Patologías más frecuentes

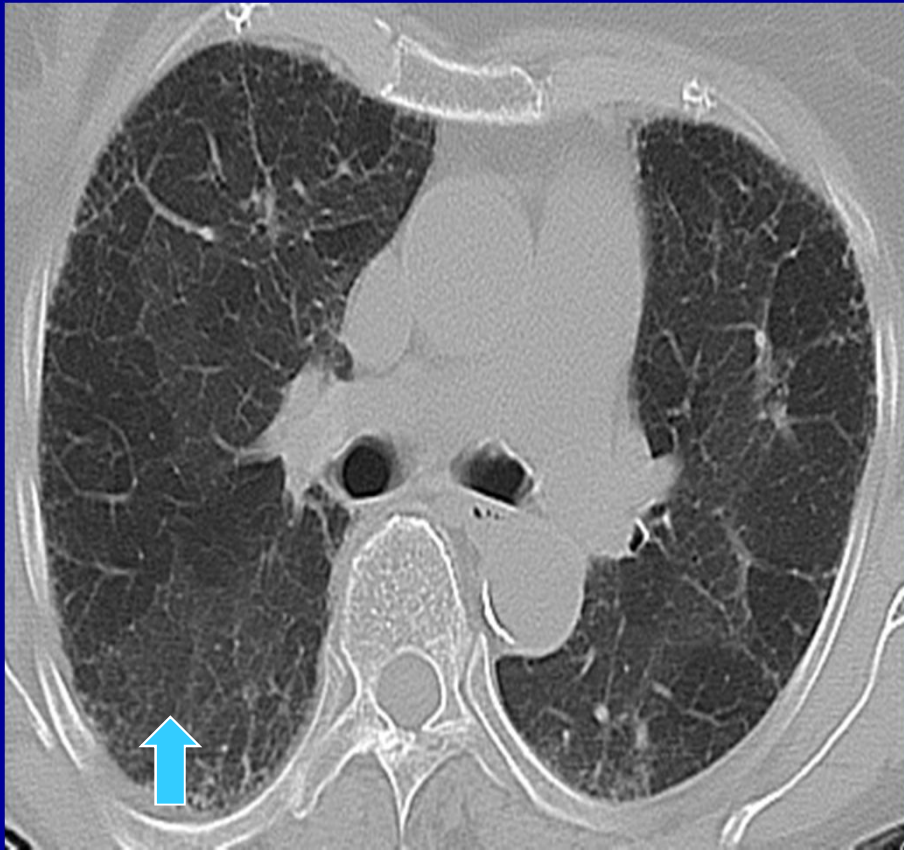
## Procesos agudos

Neumonía intersticial aguda  
Síndrome de distress respiratorio agudo  
Edema pulmonar  
Hemorragia pulmonar  
Neumonía (Pneumocystis Jirovenci, Viral y mycoplasma)  
Neumonitis por radiación

## Procesos crónicos

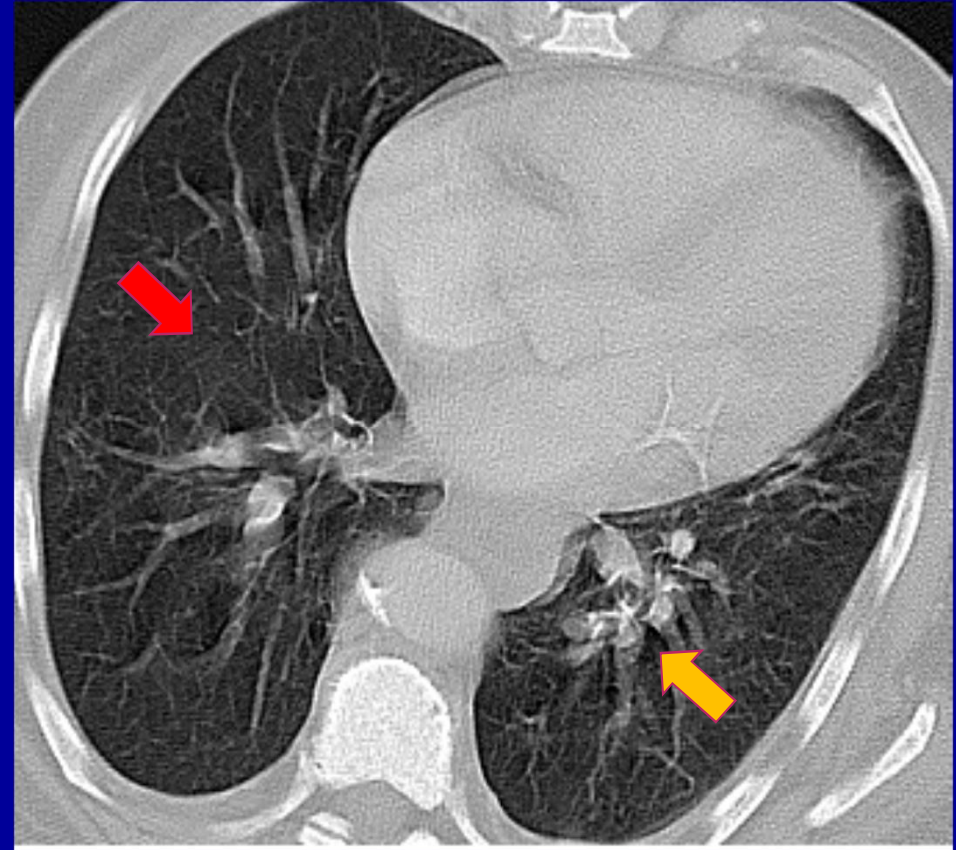
Neumonía intersticial usual  
Neumonía intersticial idiopática  
Fibrosis pulmonar idiopática  
Proteinosis alveolar  
Carcinoma bronquio alveolar  
Neumonía eosinófila crónica  
Neumonitis por hipersensibilidad  
Síndrome de Churg-Strauss  
Sarcoidosis  
Enfermedades del colágeno

## Neumonía intersticial aguda



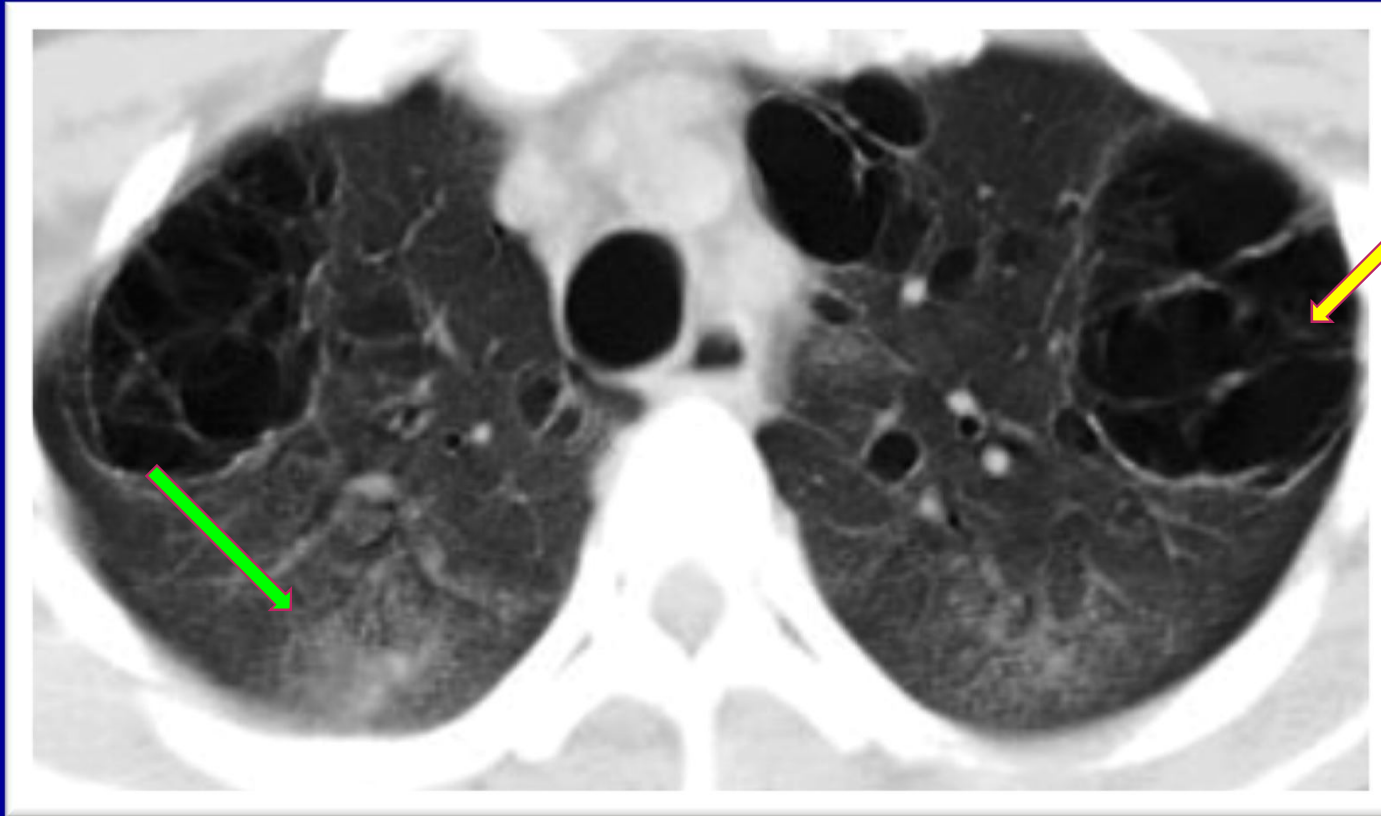
- Neumonía intersticial aguda: patrón de vidrio esmerilado, difuso o parcheado, ... frecuentes áreas de condensación



## Edema pulmonar



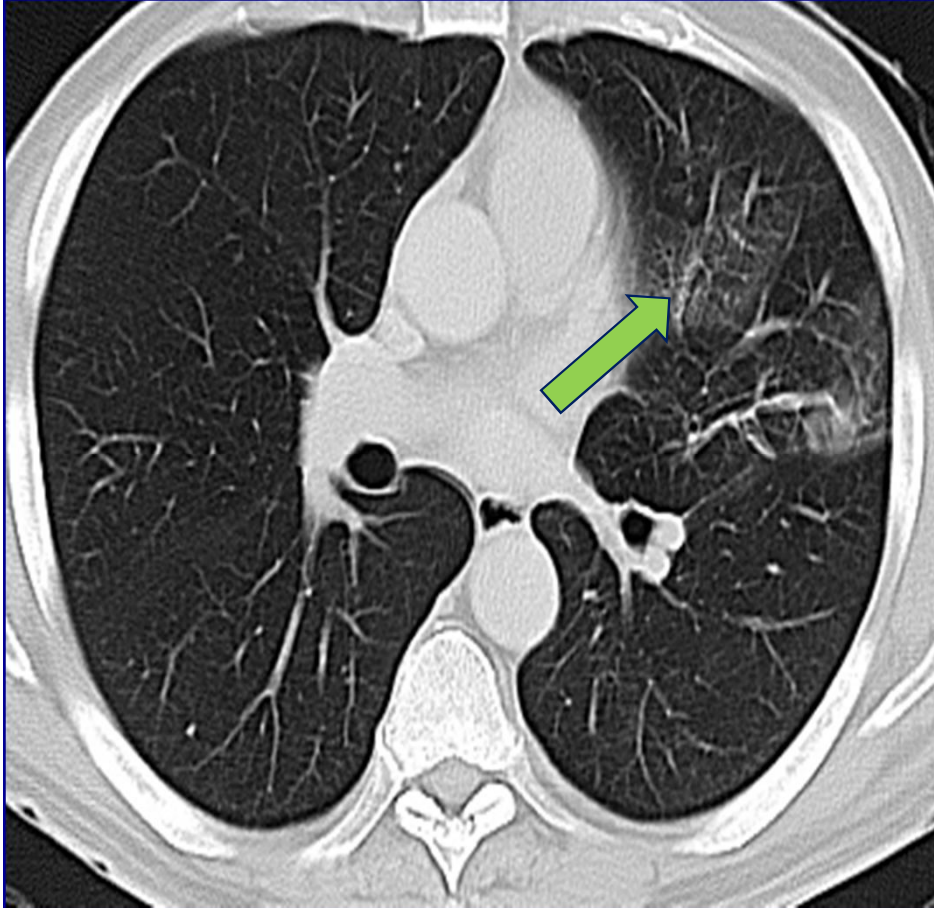
- Edema pulmonar (cardiogénico) Patrón de vidrio esmerilado parcheado o difuso, c, ingurgitación vascular por Hipertensión pulmonar

## Pneumocystis Jirovenci en HIV



- Patrón de vidrio esmerilado difuso o parcheado  suele acompañarse de condensación basal y ocasionalmente quistes subpleurales 

## Carcinoma bronquioalveolar



Patrón difuso, parcheado o centrilobulillar, frecuente condensación



## Fibrosis pulmonar idiopática



Patrón periférico y posterior, con marcada reticulación, bronquiectasias y panalización subpleural



## Conclusión:

- El patrón de vidrio esmerilado es un hallazgo inespecífico, visible en TCAR, el único modo de diferenciar la evolución aguda o crónica de este patrón es mediante el seguimiento con TCAR, la clínica y anatomía patológica.
- La mayoría de los pacientes que presentan este patrón son potencialmente tratables, de allí la importancia de su diagnóstico y seguimiento.-