

Caso Clínico del Mes

Octubre 2016

Camila Echevarría, MD¹

Bruno Franceschini, MD²

Paola Orausclio, MD³

Fernando Gutiérrez, MD⁴

1. Tomografía Computada Tandil, Tandil, Buenos Aires, Argentina
2. Instituto Conci-Carpinella, Córdoba, Argentina
3. Centro de Diagnóstico Dr. Enrique Rossi, Buenos Aires, Argentina
4. Department of Radiology, Washington University School of Medicine, St. Louis, MO, USA



DEPARTAMENTO DE
Imágenes • ALAT
imagenes@alatorax.org



Conci  **Carpinella**
CUIDAMOS PERSONAS


CENTRO DE DIAGNOSTICO
DR. ENRIQUE ROSSI

 **Washington**
University in St. Louis
SCHOOL OF MEDICINE
MIR Mallinckrodt Institute
of Radiology

CASO CLÍNICO

- Paciente masculino de 32 años.
- Múltiples internaciones por neumonía.
- Tos crónica y esputo purulento.

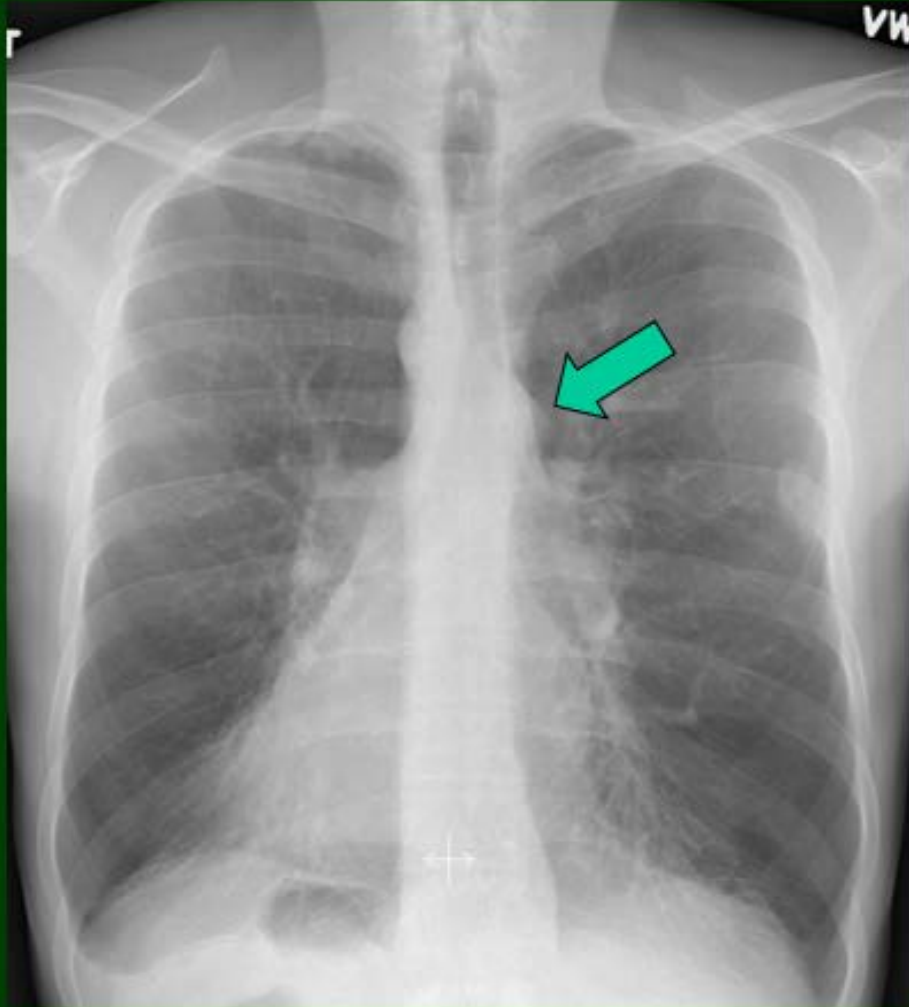


Fig. 1a



Fig. 1b

Fig. 1: Rx. torax frente (a) y perfil (b). Se observa situs inversus, dilatación del cayado de la vena ácigos (flecha) e imágenes compatibles con bronquiectasias en ambos lóbulos inferiores.

CAUSAS DE BRONQUIECTASIAS A PREDOMINIO DEL LÓBULO INFERIOR

- Aspiración crónica
- Fibrosis pulmonar
- Discinesia ciliar primaria
- Inmunodeficiencia
- Déficit de alfa-1-antitripsina

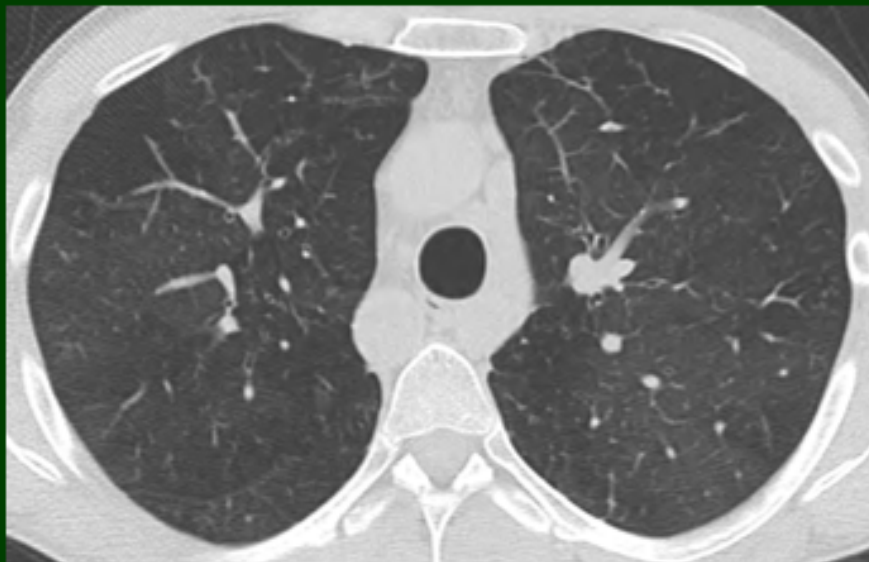


Fig. 2a



Fig. 2b

Fig. 2: TC de tórax, ventana parénquima pulmonar, cortes axiales (2a) y reconstrucción coronal (2b). En cortes superiores se visualiza atenuación en mosaico. En las bases se observa patrón de árbol en brote y bronquiectasias.



Fig. 3a

Fig. 3a y 3b: TC de tórax con reconstrucción MIP, corte axial (a) y reconstrucción coronal (b) que demuestra el patrón de árbol en brote (círculos).

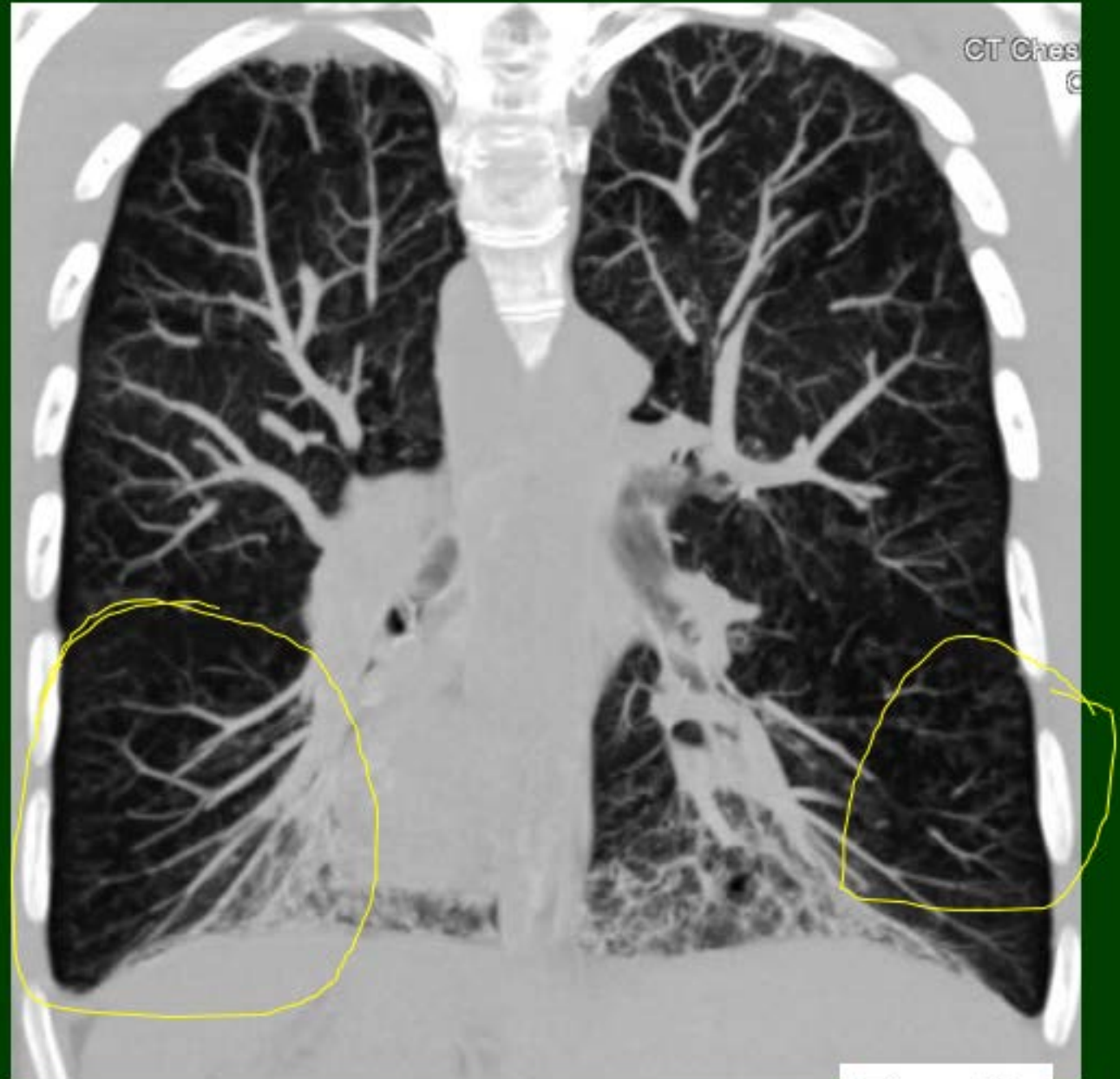


Fig. 3b

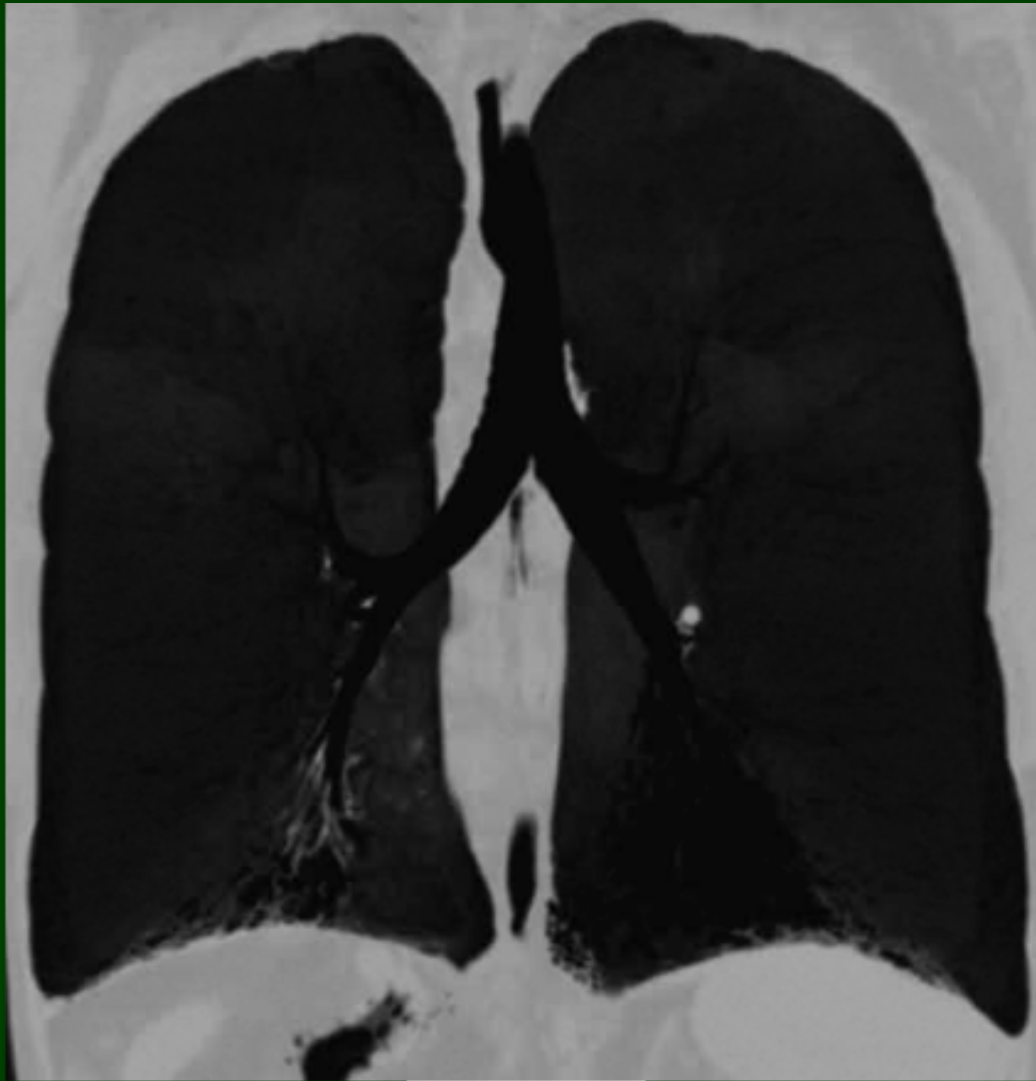


Fig. 4a

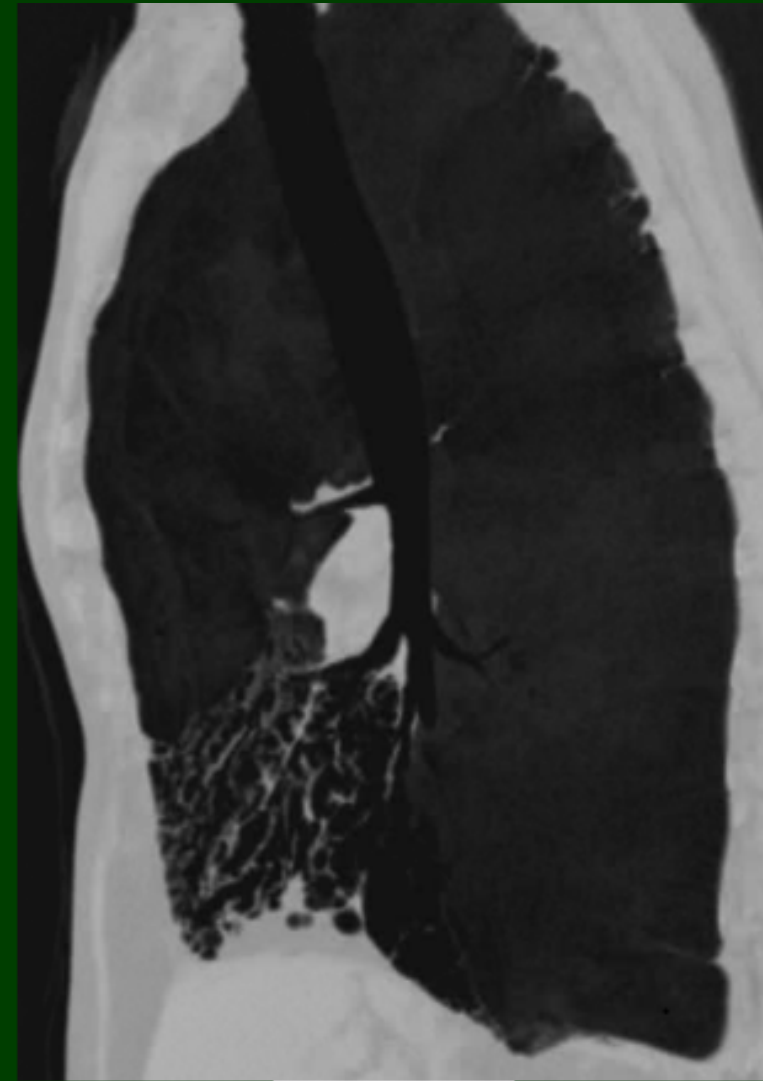


Fig. 4b

Fig. 4: TC de tórax, reconstrucción MinIP, corte coronal (a) y sagital (b). Se observan bronquiectasias cilíndricas y varicosas en ambos lóbulos inferiores.

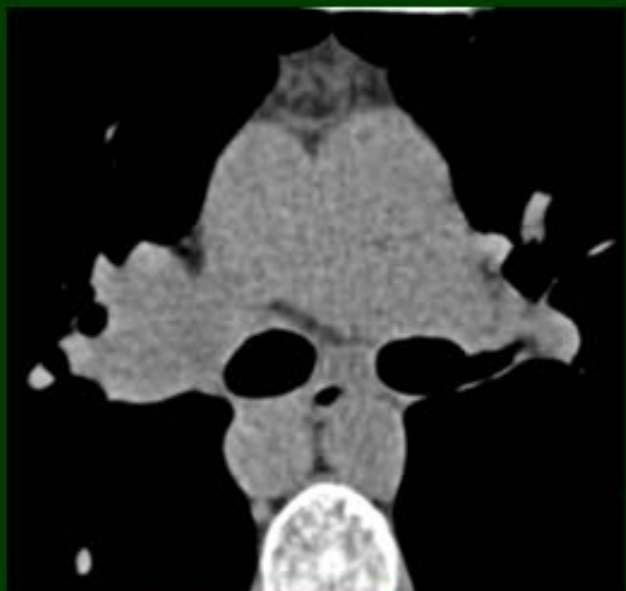


Fig. 5a

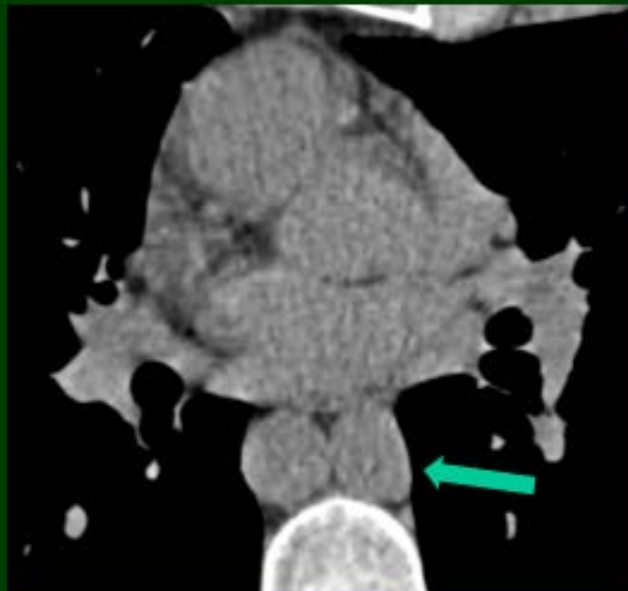


Fig. 5b

Fig. 5: Tc de tórax sin contraste, ventana mediastino, cortes axiales (a y b) y reconstrucción coronal (c). Se observa situs inversus con dextrocardia, arco aórtico a la derecha e interrupción de la vena cava inferior con continuación de la vena ácigos (flecha). El bronquio fuente de la derecha tiene configuración izquierda (hyparterial) y el de la izquierda configuración derecha (eparterial).



Fig. 5c

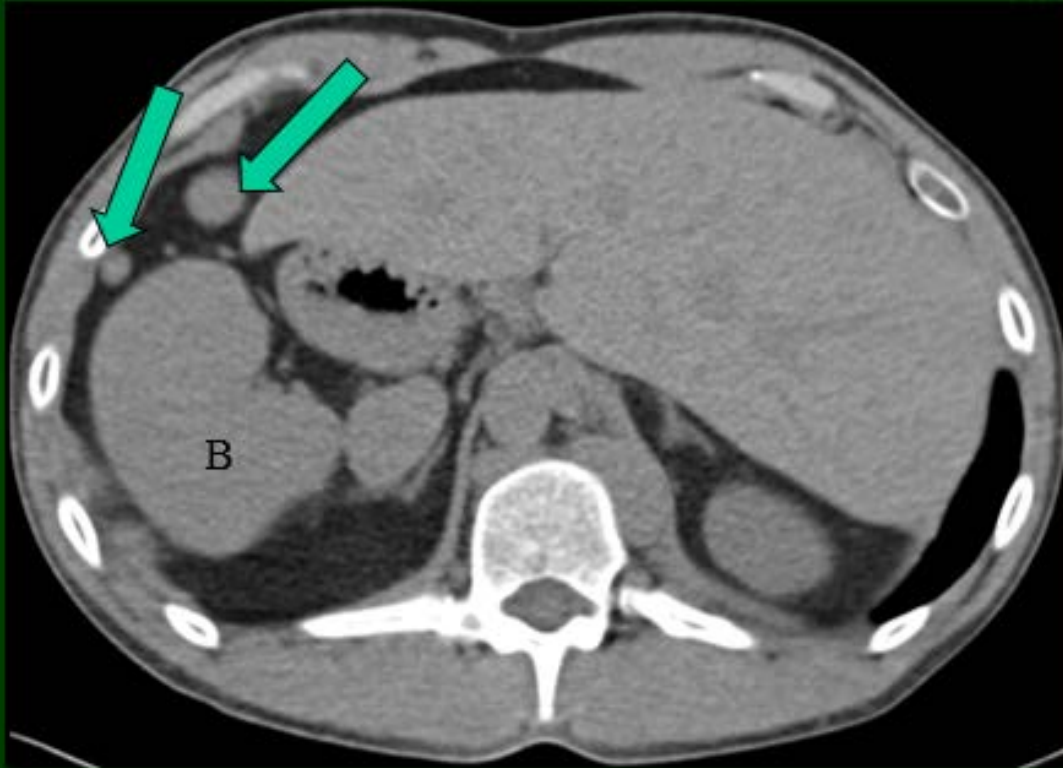


Fig. 6a

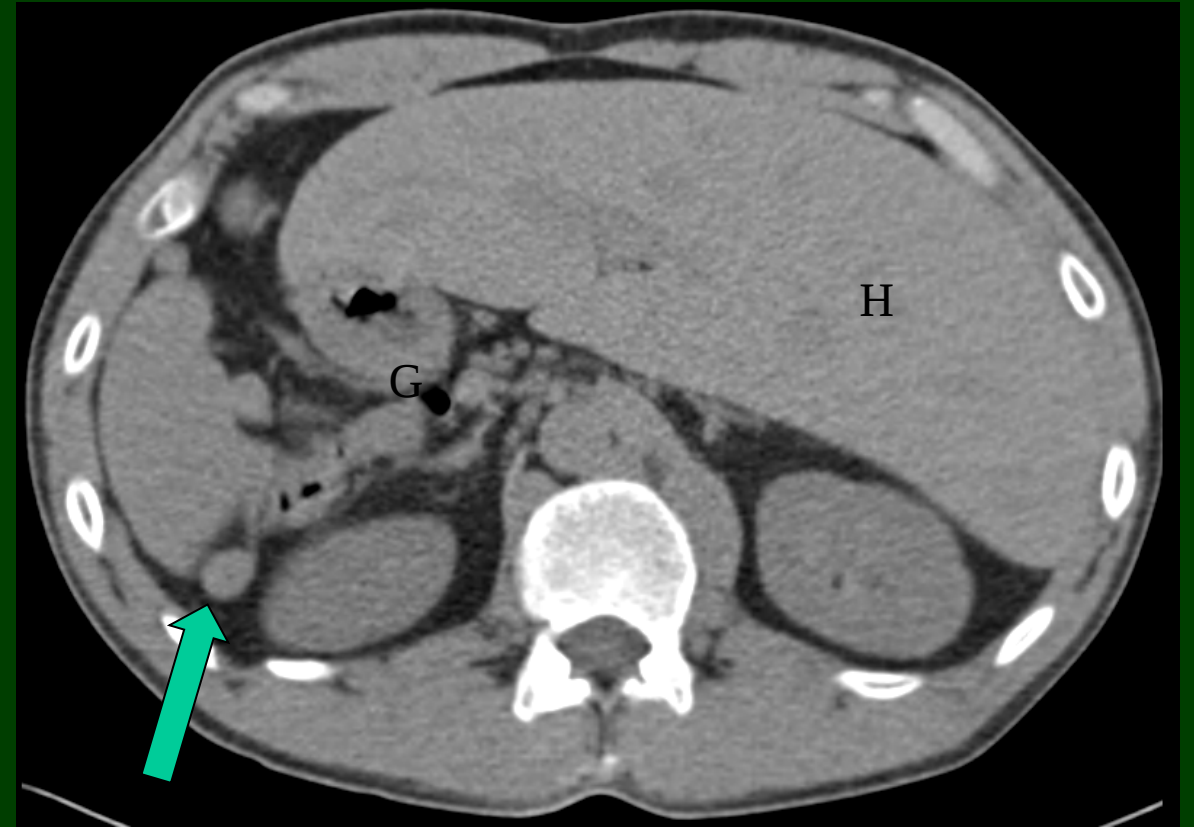


Fig. 6b

Fig. 6 (a y b): TC de tórax sin contraste, ventana mediastino. En cortes de abdomen superior se observa situs inversus, con el hígado (H) a la izquierda, y la cámara gástrica (G) y el bazo (B) a la derecha. Se visualiza además poliesplenia (flechas).

DISCINESIA CILIAR PRIMARIA

- Enfermedad autosómica recesiva.
- Disfunción en la depuración mucociliar.
- Predispone a bronquitis, sinusitis, otitis e infertilidad.
- Cuando se asocia a sinusitis crónica y situs inversus se denomina *Síndrome de Kartagener*.
- 8 % presenta poliesplenía y pectus excavatum.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS PULMONARES

- ✓ Consolidaciones alveolares / opacidades en vidrio esmerilado
- ✓ Engrosamiento peribronquial
- ✓ Bronquiectasias varicosas en los lóbulos medios e inferiores
- ✓ Patrón de árbol en brote
- ✓ Atrapamiento aéreo

BIBLIOGRAFÍA

- Bethany Milliron, MD Travis S. Henry, MD Srihari Veeraraghavan, MD Brent P. Little, MD. **Bronchiectasis: Mechanisms and Imaging Clues of Associated Common and Uncommon Diseases.** *RadioGraphics* 2015; 35:1011–1030
- Pilar García-Peña, MD, Helena Boixadera, MD, Ignasi Barber, MD Nuria Toran, MD, Javier Lucaya, MD, Goya Enríquez, MD. **Thoracic Findings of Systemic Diseases at High-Resolution CT in Children.** *RadioGraphics* 2011; 31:465–482
- Santiago Enrique Rossi, MD, Tomas Franquet, MD, Mariano Volpacchio, MD, Ana Gimenez, MD, Gabriel Aguilar, MD. **Tree-in-Bud Pattern at Thin-Section CT of the Lungs: Radiologic-Pathologic Overview.** *RadioGraphics* 2005; 25:789 – 801
- Kimberly E. Applegate, Marilyn J. Goske, Gregory Pierce, Daniel Murphy. **Situs Revisited: Imaging of the Heterotaxy Syndrome.** *RadioGraphics*, Jul 1999, Vol. 19: 837-852



DEPARTAMENTO DE
Imágenes • ALAT
imagenes@alatorax.org