

Caso Clínico del Mes

Marzo 2020

Dr. Moises Amado

Residente 4° año

Centro Rossi

Argentina

DEPARTAMENTO DE

Imágenes • ALAT

imagenes@alatorax.org

Centro  **Rossi**

CASO CLÍNICO

-Mujer de 47 años de edad, con cuadro de tos seca y disnea de varios meses de evolución, con progresión de CF II a III en los últimos meses.

-No presenta otros síntomas respiratorios.

-No tabaquista.

-Sin antecedentes de exposición.

-En tratamiento con aziatioprina por Sd. de Sjögren diagnosticado hace 3 años aproximadamente.

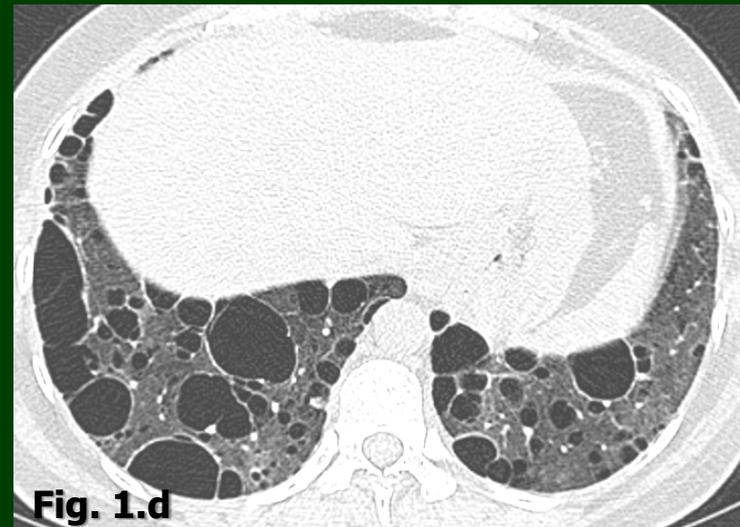
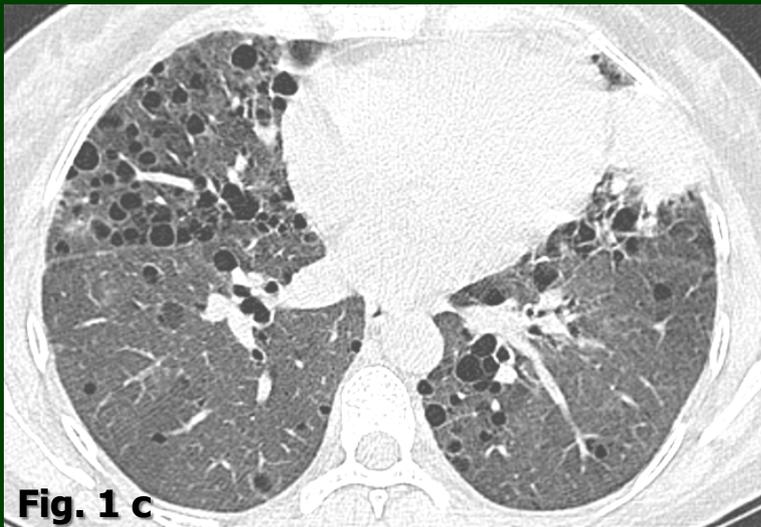
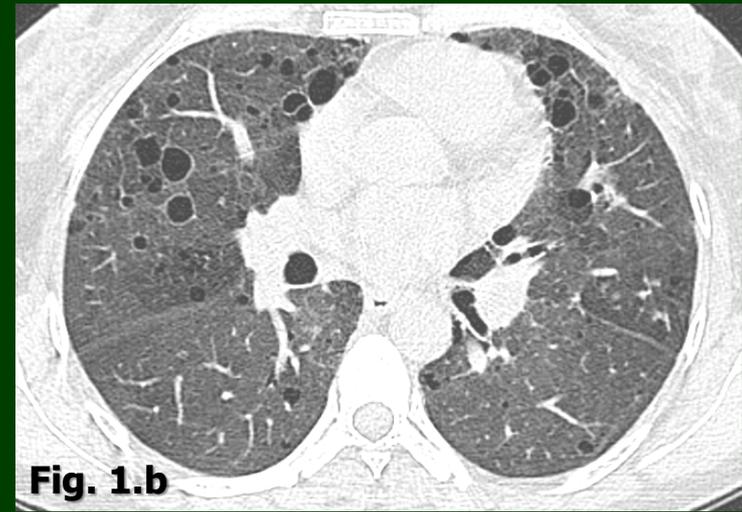


Fig. 1 a,b,c,d: Tomografía axial computada sin contraste. Imágenes de aspecto quístico de tamaño y disposición variable , a predominio de ambas bases donde muestran tendencia a la confluencia.

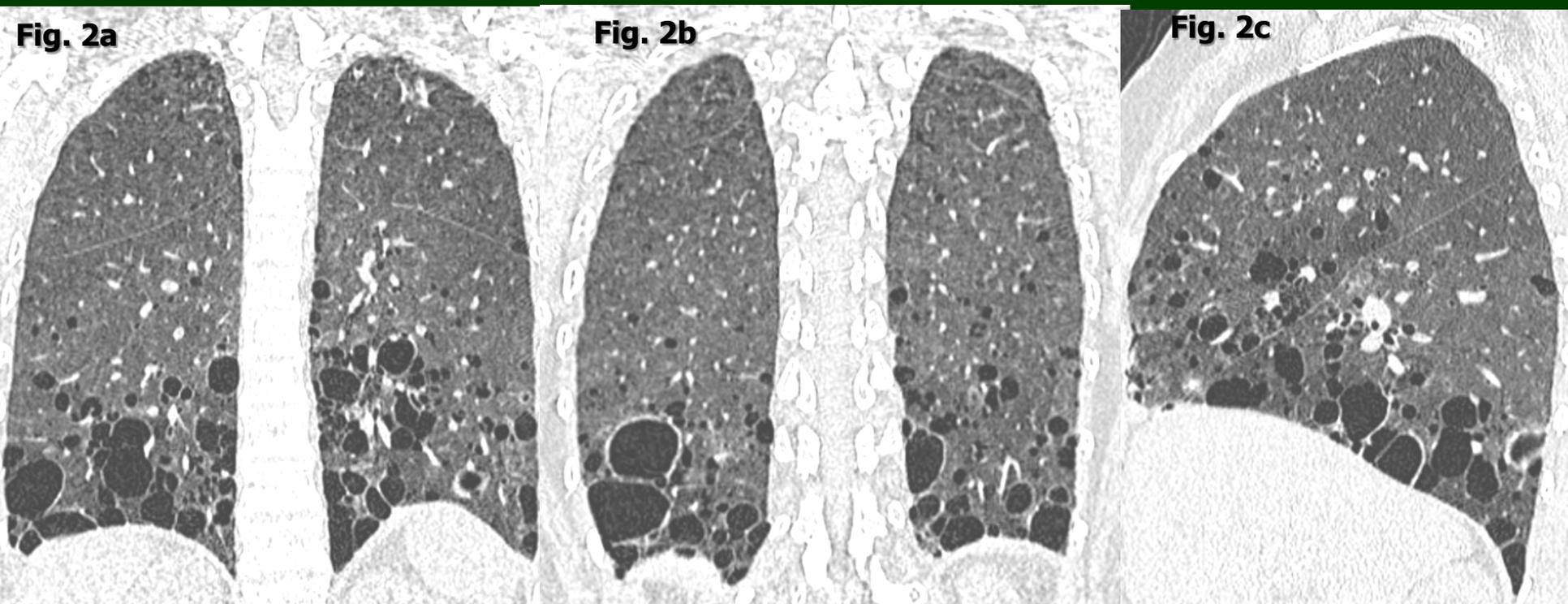


Figura 2 a,b,c. Reconstrucciones coronales (a,b) y sagital (c).

Discusión

La **neumonía intersticial linfocítica** es una entidad idiopática que se caracteriza por infiltrados intersticiales linfocíticos que se disponen alrededor de los vasos linfáticos pulmonares.

-Clínica insidiosa con disnea de esfuerzo y tos seca.

-Algunos pacientes pueden presentar síntomas sistémicos como fiebre, pérdida de peso, fatiga y sudoración nocturna.

- Es más frecuente en mujeres, asociándose a Síndrome de Sjögren y a infecciones por VIH y VEB.

-Su tratamiento es el de la enfermedad de base a la que se asocia e incluye corticoterapia e inmunosupresores.

Hallazgos radiológicos:

- Característicos: quistes de paredes finas de hasta 30 mm de diámetro de disposición aleatoria y predominio en bases pulmonares.
- Frecuentes: aéreas de atenuación en vidrio esmerilado, opacidades nodulares basales bilaterales mal definidas, nódulos linfáticos mediastinales aumentados de tamaño.
- Raros: consolidación, compromiso pleural.

Bibliografía

1)-Panchabhai, T. S., Farver, C., & Highland, K. B. (2016). Lymphocytic Interstitial Pneumonia. *Clinics in Chest Medicine*, 37(3), 463–474

2)- Cha SI, Fessler MB, Cool CD, et al. Lymphoid interstitial pneumonia: clinical features, associations and prognosis. *Eur Respir J* 2006;28(2):364–9.

3)- Nicholson AG. Lymphocytic interstitial pneumonia and other lymphoproliferative disorders in the lung. *Semin Respir Crit Care Med* 2001;22(4):409–22

DEPARTAMENTO DE

Imágenes • ALAT

imagenes@alatorax.org