

Caso Clínico

Paciente mujer de 40 años natural y procedente de lima, con antecedente de asma, en tratamiento con salbutamol, bromuro de ipratropio y corticoides inhalatorios desde hace 20 años. La paciente presenta con fiebre y aumento de la sintomatología respiratoria, por lo que se solicita TEM de Tórax.

La paciente acude a RESOMASA para realizarse un TEM de Tórax. Se encuentran los siguientes hallazgos

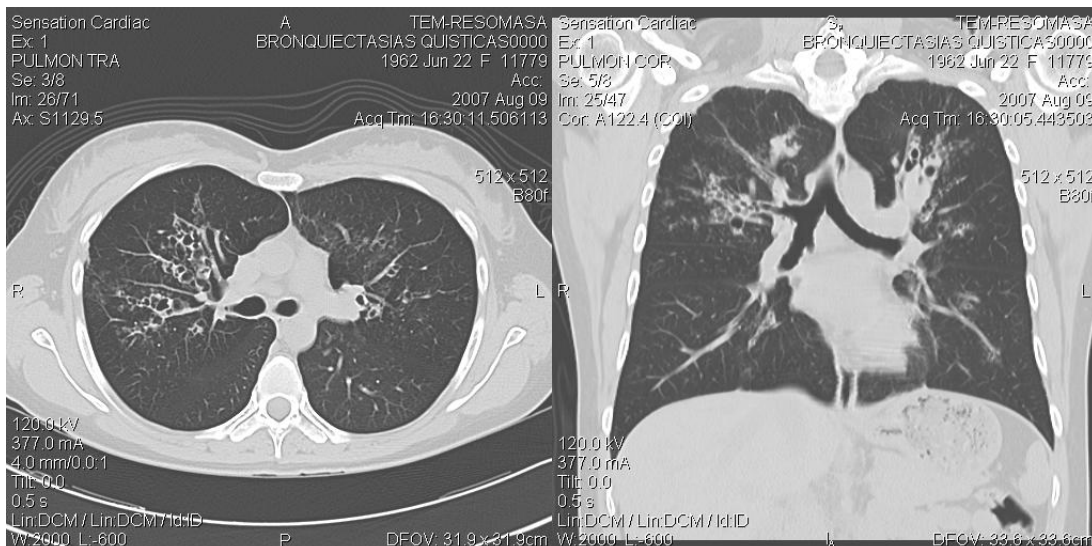
LA TOMOGRAFÍA ESPIRAL MULTICORTE (TEM) DEL TÓRAX SE REALIZA CON ADQUISICIÓN SUBMILIMÉTRICA Y RECONSTRUCCIONES MULTIPLANARES, SIN APLICACIÓN ENDOVENOSA DE MEDIO DE CONTRASTE YODADO.

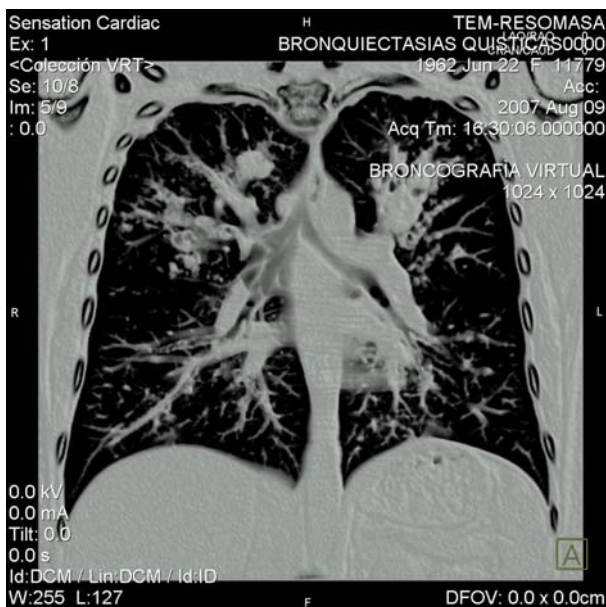
(El estudio completo se encuentra en el CD adjunto)

Este estudio muestra normal configuración y volumen del tórax, así como simétrica expansión del parénquima de ambos pulmones.

Presencia de bronquiectasias de morfología tubular y quística, a predominio de esta última, que se distribuyen en forma central en ambos pulmones. Las bronquiectasias correspondientes al segmento apical del lóbulo superior del pulmón derecho presentan secreciones en su interior o impactación mucosa. Hallazgos similares se evidencian en menor cantidad en el segmento contra-lateral. Opacidades lineales de aspecto residual en ambos ápices pulmonares a predominio del lado izquierdo.

No se evidencia formaciones nodulares sugerentes de proceso neoplasia ni infiltrados inflamatorios del parénquima en la actualidad.





No se observa derrame pleural en ambos hemi-tórax.

Las estructuras vasculares del mediastino son de caracteres normales, identificando ganglios de aspecto reactivo inferiores a 1 cm. de diámetro mayor en los compartimientos del mediastino. No se evidencia adenopatías en ambos hilios pulmonares.

Las estructuras que conforman la pared torácica son de morfología habitual.

Ambas glándulas supra-renales son de caracteres normales.

CONCLUSIÓN:

PRESENCIA DE BRONQUIECTASIAS TUBULARES Y QUÍSTICAS DE DISPOSICIÓN CENTRAL EN AMBOS PULMONES QUE SE ASOCIAN A IMPACTACIÓN MUCOSA EN LOS BRONQUIOS APICALES DE AMBOS LADOS A PREDOMINIO DEL LADO DERECHO, HALLAZGO EN RELACIÓN A PROBABLE ENFERMEDAD MICÓTICA. OPACIDAD LINEAL DE ASPECTO RESIDUAL EN LA REGIÓN APICAL DEL PULMÓN IZQUIERDO. EL RESTO DE LAS ESTRUCTURAS TORÁCICAS SON DE CARACTERES NORMALES.

