

## HALLAZGOS RADIOLÓGICOS DE LAS NEUMONÍAS INTERSTICIALES IDIOPÁTICAS: EXPERIENCIA DE UN GRUPO MULTIDISCIPLINAR EN NUESTRO HOSPITAL

María Aragonés García (1), Paloma Caballero Sánchez Robles (1), María José Olivera Serrano (1), Marisa Arranz Merino (1), Claudia Valenzuela (2), Mercedes Guijarro Rojas (3).  
Servicios de Radiología (1), Neumología (2) y Anatomía patológica (3). Hospital de La Princesa. Universidad Autónoma. Madrid.

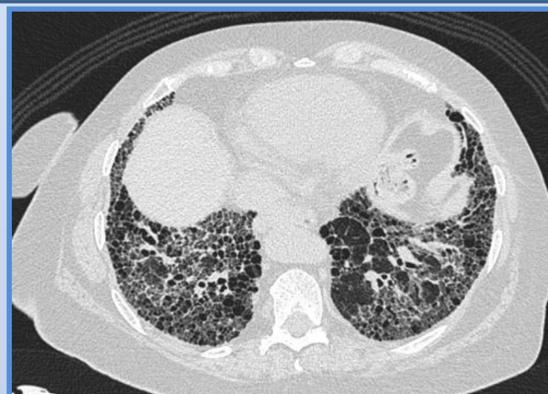
### CONTENIDO

Las **neumonías intersticiales idiopáticas** son enfermedades pulmonares difusas en las que se produce inflamación intersticial y fibrosis, pero estos hallazgos no son exclusivos de estas y se pueden observar en otras enfermedades como conectivopatías, alveolitis alérgica crónica o reacciones a fármacos por lo que el diagnóstico definitivo debe hacerse basándose en un consenso clínico-radiológico-patológico.

La denominación y clasificación de las neumo-patías intersticiales idiopáticas (NII) ha sido compleja y cambiante en los últimos años. En 2002 se alcanza un consenso entre clínicos, radiólogos y patólogos (American Thoracic Society y European Respiratory Society) sobre las definiciones y los criterios diagnósticos de las NII, proponiendo una nueva clasificación en entidades independientes que difieren en su histología, presentación radiológica y pronóstico.

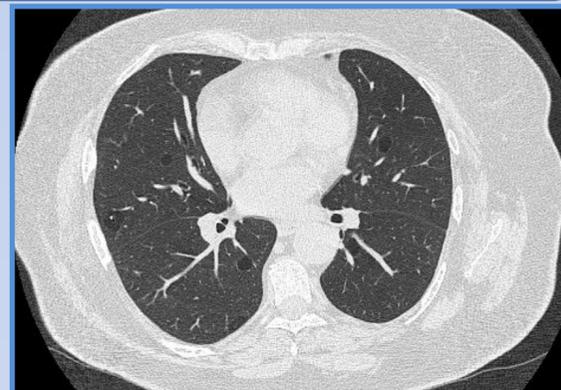
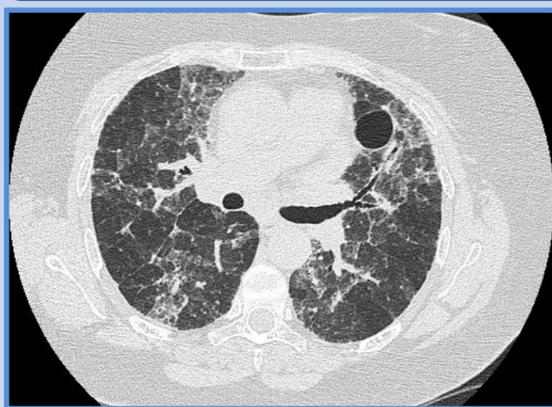
La radiología de tórax aunque es poco sensible para la detección de enfermedad intersticial en su fase inicial es una técnica aceptada en el seguimiento y la valoración de complicaciones asociadas. El TC de alta resolución ofrece la posibilidad de analizar el parénquima pulmonar hasta un detalle milimétrico, diferenciando varios patrones de afectación intersticial y permite indicar el lugar más indicado para la toma de biopsia. Presentamos ejemplos característicos de la TC de cada una de las NII.

La fibrosis pulmonar idiopática o **neumonía intersticial usual** supone el 50% de las neumonías intersticiales idiopáticas. Afecta a pacientes a partir de la 5ª década de la vida, con mal pronóstico. Se caracteriza por un patrón **reticular interlobulillar con escaso vidrio deslustrado, bronquiectasias de tracción y panalización de predominio subpleural basal y posterior.**



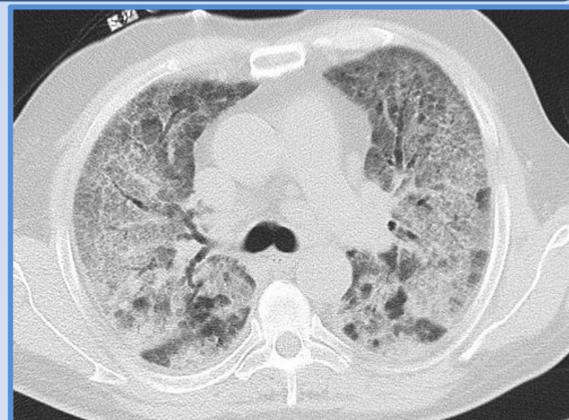
La **neumonía intersticial descamativa**, relacionada con el hábito tabáquico en pacientes jóvenes, que se manifiesta con afectación en **vidrio deslustrado bilateral, periférico y basal.**

La **neumonía intersticial linfoide**, forma poco común de enfermedad intersticial, con hallazgos en TACAR de **vidrio deslustrado, nódulos centrolobulillares, quistes intrapulmonares y adenopatías mediastínicas.**



La **neumonía intersticial no específica**, en sus formas fibrótica e inflamatoria, no presenta un patrón específico, y cursa con **bronquiectasias y áreas de vidrio deslustrado** que pueden desaparecer tras el tratamiento con esteroides.

La **neumonía intersticial aguda**, rápidamente progresiva a una insuficiencia respiratoria, se manifiesta con extensa **afectación en vidrio deslustrado y/o consolidaciones**, que progresan a bronquiectasias y quistes.



La **neumonía organizada**, se caracteriza por **consolidaciones alveolares, migratorias.**

La **bronquiolitis respiratoria** asociada a enfermedad pulmonar intersticial difusa, asociada al hábito tabáquico en pacientes jóvenes, presenta **nódulos centrolobulillares, engrosamiento peribronquial y patrón en mosaico.**

