

P0046. ENFERMEDAD PULMONAR VIRAL. HALLAZGOS EN TCMD.

Holgado Carranza Teresa*, Carmona Nimo Eduardo, Nuevo Pérez Ricardo Manuel*.**

***Servicio de Radiodiagnóstico. ** Servicio de Medicina Interna. H. U. Virgen Macarena. Sevilla. España**

1. OBJETIVOS DEL APRENDIZAJE

Conocer las infecciones virales agudas de vías bajas más frecuentes en inmunocompetentes y los hallazgos fundamentales en tomografía computarizada multidetector (TCMD).

2. ANTECEDENTES – CONTEXTO

Las infecciones respiratorias agudas de vías bajas, constituyen uno de los motivos de consulta que genera mayor carga asistencial, particularmente en las edades extremas de la vida. Pueden manifestarse de una forma banal o incluso potencialmente mortal (Fig 1).

Las infecciones pulmonares virales tomaron mayor relevancia con las epidemias por los nuevos coronavirus (síndrome agudo respiratorio severo) en los años 2002-2003 y la pandemia de gripe A en 2009.

3. HALLAZGOS

Los hallazgos en TCMD de infección pulmonar viral dependen del proceso patológico subyacente (Fig 2), aunque no son específicos, la imagen es actualmente esencial en el diagnóstico de estas enfermedades, mejorando la precisión en el diagnóstico de la misma.

En pacientes con fiebre, sin neutrofilia e infección pulmonar rápidamente progresiva hay que pensar en neumonía viral.

En los casos en los que la radiografía de tórax no es concluyente se debería practicar una TCMD.

En la TCMD los hallazgos fundamentales son:

- Alteración de la atenuación del parénquima (diferenciar de enfermedad vascular pulmonar) (Fig 3).**
- Vidrio deslustrado y consolidación (diagnóstico diferencial muy amplio)(Figs 4-7)**
- Arbol en brote (afectación de la pequeña vía aérea) (Figs 8-11)**
- Engrosamiento de septos interlobares (Figs 12- 13b)**
- Engrosamiento de paredes bronquiales o bronquiolar (Figs 14,15)**

4. CONCLUSIONES

La TCMD es el mejor método de imagen cuando se sospecha infección pulmonar viral de vías bajas y la radiografía no es concluyente. Los hallazgos en la TC no son específicos, por lo que un conocimiento adecuado de la enfermedad, mejora la precisión en el diagnóstico, permitiendo así una detección precoz.

5. BIBLIOGRAFIA

- 1. Franquet Tomás. Imaging of Pulmonary Viral Pneumonia. Radiology 2011; 260:18-39**
- 2. Diaz A; Zaragoza R; granada R; Salavert M. Infecciones virales graves en pacientes inmunocompetentes. Med Intensiva. 2011;35:179-185.**
- 3. Eun A Kim; Kyung Soo Lee; Steven L; et al. Viral Pneumonias in Adults: Radiologic and Pathologic Findings. RadioGraphics 2002;22:137-149.**
- 4. Guía de Buena Práctica Clínica en Infecciones Respiratorias de Vías Bajas. Ed. International Marketing & Communication, SA. 2008.**
- 5. Narinder S. Paul; Heidi Roberts; Fagdish Butany; et al. Radiologic Pattern of Disease in Patients with Severe Acute Respiratory Syndrome: The Toronto Experience. RadioGraphics 2004;24:553-563.**