



Radiología



0 - Tuberculosis pulmonar en niños: hallazgos radiológicos en radiografía de tórax y tomografía computarizada

M. Benegas Urteaga, J.L. Ribó, E. Rosales-Mayor, L. Rianza Martín, E.J. Inarejos Clemente y M. Navallas Irujo

Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: La tuberculosis (TB) constituye una importante causa de morbilidad y mortalidad, siendo los pacientes pediátricos uno de los grupos de mayor riesgo. El objetivo de nuestro estudio fue valorar los hallazgos radiológicos en radiografía de tórax (RxT) y en tomografía computarizada de tórax (TCtx) en niños con diagnóstico de TB pulmonar.

Material y método: Se revisaron retrospectivamente la RxT y la TCtx de 119 pacientes pediátricos inmunocompetentes con diagnóstico microbiológico de TB del 2007 al 2012. En RxT se valoraron lesiones parenquimatosas (consolidación, nódulos, patrón miliar, cavitación), atelectasias, adenopatías, derrame pleural y neumotórax. En TCtx se valoraron además la presencia de nódulos acinares (broncogénos/centrolobulillares), árbol en brote y miliar.

Resultados: De 119 pacientes (edad 1 mes-17 años), se valoraron 112 RxT (94%) y 63 TCtx (53%). 24 (21%) de las RxT fueron normales, 20 de ellas con TCtx patológico. Los hallazgos más frecuentes en RxT fueron adenopatías en 60 (54%) y consolidación en 55 (49%). Derrame pleural se observó en 12 (11%) y neumotórax en 1 (1%). En TCtx se observó consolidación en 27 (43%) y adenopatías hiliares/mediastínicas en 47 (75%)/46 (73%) respectivamente. Hubo 6 casos con cavitación, 4 en TCtx con RxT negativa. Nódulos acinares se observaron en 16 TCtx (25%) y árbol en brote en 3 (5%). Patrón miliar se presentó en un paciente por RxT y TCtx.

Conclusiones: Los hallazgos más comunes fueron las adenopatías y consolidación. Si bien la RxT es suficiente en muchos casos, en un 21% de nuestra serie fue normal, sugiriendo que la TCtx debe practicarse en los pacientes con sospecha de TB y RxT normal o no concluyente.