



# Radiología



## 0 - Vasculitis

*E. Castañer González*

*UDIAT-Centre Diagnòstic, Institut Universitari del Parc Taulí-UAB, Sabadell, España.*

## Resumen

**Objetivos docentes:** Revisar los hallazgos, clínicos y radiológicos de las vasculitis que con mayor frecuencia afectan el tórax, así como las causas de hemorragia pulmonar difusa. Enfatizar en la necesidad de una aproximación clínico-radiológica para poder llegar al diagnóstico.

**Discusión:** Las vasculitis constituyen procesos inflamatorios destructivos de los vasos. Las vasculitis pulmonares pueden ser secundarias a infecciones, conectivopatías, neoplasias, o reacciones por hipersensibilidad, o bien tratarse de entidades idiopáticas que constituyen las vasculitis primarias. En esta charla hablaremos de las vasculitis primarias. La clasificación más utilizada de las vasculitis se basa en el tamaño de los vasos afectados (pequeños, medianos, grandes). La afectación torácica es más frecuente en las vasculitis primarias de grandes vasos (arteritis de Takayasu, arteritis de células gigantes, enfermedad de Behçet) y en las vasculitis primarias de pequeños vasos también conocidas como vasculitis asociadas a ANCA (anticuerpos antineutrófilos citoplasmáticos) como son la granulomatosis de Wegener, el síndrome de Churg-Strauss y la poliangeítis microscópica. Las manifestaciones radiológicas de las vasculitis primarias son muy variadas incluyendo engrosamiento de las paredes vasculares, nódulos pulmonares con o sin cavitación, densidades en vidrio deslustrado o consolidaciones, entre otras. La hemorragia alveolar difusa (definida por la presencia de hemoptisis, opacidades alveolares difusas y caída del hematocrito) es una entidad clínica generalmente causada por vasculitis de pequeños vasos. La placa de tórax es con frecuencia el primer estudio de imagen que se realiza sin embargo con frecuencia no es suficiente para valorar con exactitud la afectación torácica siendo la TC de mayor utilidad en la valoración de los hallazgos radiológicos. Las vasculitis pulmonares primarias son entidades poco frecuentes; su diagnóstico es complicado pues tanto los signos y síntomas, como los hallazgos radiológicos no son específicos y se solapan con entidades más frecuentes, como las infecciones, neoplasias, o conectivopatías. Por este motivo el diagnóstico de las vasculitis pulmonares requiere el reconocimiento de determinadas combinaciones de hallazgos clínicos, radiológicos, analíticos y anatomopatológicos.

## Referencias bibliográficas

Chung MP, Yi CA, Lee HY, Han J, Lee KS. Imaging of pulmonary vasculitis. *Radiology*. 2010; 255:322-41.

Frankel SK, Cosgrove GP, Fischer A, Meehan RT, Brown KK. Update in the Diagnosis and Management of Pulmonary Vasculitis. *Chest*. 2006;129:452-65.

Castañer E, Alguersuari A, Gallardo X, Andreu M, Pallardó Y, Mata JM, et al. When to suspect pulmonary vasculitis: Radiologic and clinical clues. *Radiographics*. 2010;30:33-53.