



Radiología



0 - El papel de la angioTC en el abordaje de la hemoptisis aguda

A. Palacios Weiss, M. Martí de Gracia, A. Borobia, A. Díez Tascón, A.M. Morales Vargas y G. Garzón Moll

Hospital Universitario de La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Valorar la utilidad clínica de la angioTC, adicional a la RX de tórax (RXTX) como procedimiento diagnóstico de la hemoptisis aguda amenazante en urgencias.

Material y método: Estudio prospectivo, observacional. Duración de 24 meses. Incluye pacientes que ingresan con hemoptisis aguda amenazante en urgencias. Aprobado por el comité de ética. Se comparan los hallazgos obtenidos en RXTX y angioTC: hemorragia alveolar, causa del sangrado (neoplasia, infeccioso, enfermedad difusa, vascular, otras, nada), arterias bronquiales patológicas y sangrado activo. Se recoge el procedimiento terapéutico (fibro-broncoscopia, angiografía, tto médico...). Se analiza sensibilidad y concordancia para cada patología, tomando como gold standard el angio-TAC.

Resultados: Son 25 pacientes. A 20 se les practica RXTX y angioTC. RXTX evidenció hemorragia alveolar en 5 (3 derecho, 2 bilateral) y angioTC en 8 (6 derecho, 2 bilateral). Las causas del sangrado vistas en RXTX/AngioTX fueron: neoplasia 4/7, infección 4/4, afectación vascular 1/2, difusa 4/5, otras 2/2, respectivamente. AngioTC mostró 4 arterias bronquiales en 2 pacientes. Hemorragia activa no se identificó ni en RXTX ni angioTC. Cuatro pacientes fueron tratados mediante embolización. En ninguno se realizó fibrobroncoscopia. RX y angioTC mostraron los mismos hallazgos en 14 pacientes. La concordancia fue: neoplasia (57%), infección (100%), lesión vascular (50%), enfermedad difusa (80%), otras (50%). La sensibilidad de la RXTX fue del 70% (IC95%: 45,7-87,2%).

Conclusiones: Según el estudio realizado pacientes con hemoptisis aguda amenazante cuya RXTX sea normal debe llevarse a cabo angioTC, ya que proporciona información relevante para el manejo del paciente.