



Radiología



0 - ANÁLISIS DETALLADO DE LA ATELECTASIA PASIVA SECUNDARIA A DERRAME PLEURAL O NEUMOTÓRAX EN BUSCA DE PATOLOGÍA ASOCIADA SUBYACENTE

S. Alandete Germán, E. de la Vía Oraá, D. Uceda Navarro, M.A. Meseguer Ripollés, M. Domingo Montañana y S. Isarria Vidal

Hospital Universitario Dr. Peset, Radiodiagnóstico, Valencia, España.

Resumen

Objetivo docente: La presencia de una atelectasia pasiva asociada a un derrame pleural o neumotórax es común en pacientes con tumores pulmonares, neumonías complicadas y otras patologías. El radiólogo debe realizar un examen exhaustivo del pulmón pasivamente colapsado en busca de hallazgos que permitan identificar patología subyacente en el mismo.

Revisión del tema: La atelectasia pasiva generalmente secundaria al derrame pleural o excepcionalmente al neumotórax, es un hallazgo frecuente en los estudios de Rx y TC torácicas. En los estudios de TC en busca de patología subyacente, es necesario un análisis detallado del pulmón colapsado. De especial relevancia resulta identificar patología tumoral. Una vez descartado el origen obstructivo como causa de la atelectasia, por existir permeabilidad del árbol bronquial, el radiólogo debe analizar hallazgos radiológicos en busca de tumor o neumonía complicada. El colapso pasivo en un pulmón normal es homogéneamente denso por agrupamiento broncovascular y compresión del parénquima. Por tanto debemos valorar zonas internas de menor densidad o heterogéneas en la captación, con peor delimitación, así como ausencia y alteración de vasos y contornos. Para este análisis, es vital un adecuado tiempo de adquisición de los estudios en fase venosa por mejor contraste tisular que en fase precoz.

Conclusiones: Un análisis detallado de la atelectasia pasiva secundaria a derrame pleural o neumotórax es necesario para descartar patología relevante subyacente (tumoral, infecciosa o de otro orden) en los estudios de TC.