



Radiología



0 - Pulmón con quistes: diagnóstico etiológico por TC y correlación radiopatológica

P. Calvillo Batllés¹, A. Pacheco Usmayo¹, L. Flors Blasco¹, N. Mancheño Franch¹, C.F. Muñoz Núñez¹ y J. Carreres Polo²

¹Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España. ²Hospital Lluís Alcanyís, Xàtiva, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisar las claves para el diagnóstico etiológico de un patrón quístico pulmonar identificado en TC y analizar su substrato anatomopatológico.

Revisión del tema: Los quistes pulmonares son espacios aéreos ensanchados con pared de naturaleza variable dependiendo del proceso patológico subyacente. Sus características y distribución, sumadas a otros hallazgos en TC y en un determinado contexto clínico, permiten con frecuencia determinar la etiología. Se describen e ilustran casos de enfermedades pulmonares y sistémicas que cursan con quistes: histiocitosis de células de Langerhans, linfangioleiomiomatosis esporádica y asociada a esclerosis tuberosa, neurofibromatosis, enfermedad intersticial linfocítica, depósito de cadenas ligeras, neumatoceles, enfermedad de pequeña vía aérea, lesiones tumorales quísticas y síndrome de Birt-Hogg-Dubbé. El patrón quístico tipo panal se observa en estadios finales de fibrosis y es importante no confundirlo con el enfisema paraseptal, sabiendo que pueden coexistir en el síndrome combinado de fibrosis y enfisema pulmonar. Las imágenes reconstruidas a partir de cortes finos de TC facilitan el diagnóstico diferencial y la detección de pequeños cambios quísticos que histológicamente también se describen como panal y que posiblemente tengan el mismo mecanismo fisiopatológico, reflejando fibrosis irreversible. En algunos casos la biopsia sigue siendo necesaria y es importante que radiólogo y patólogo empleen un mismo lenguaje y pongan en común los hallazgos con la finalidad de mejorar el diagnóstico.

Conclusiones: El conocimiento de las causas y forma de presentación de los quistes pulmonares permite al radiólogo en muchos casos diagnosticar la enfermedad responsable y si es necesario, guiar la biopsia y aportar información para su interpretación.