



Radiología



0 - Qué buscar en un angio-TC pulmonar para diagnosticar un tromboembolismo pulmonar crónico

E. López Uzquiza, M. Drake Pérez, M. Díez Blanco, E. Torres Díez, G. Blanco Rodríguez y J.A. Parra Blanco

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Objetivo docente: 1. Repasar la patogenia del tromboembolismo pulmonar crónico (TEPC). 2. Describir los principales hallazgos de imagen del TEPC en los estudios de angio-TC pulmonar. 3. Revisar la utilidad de un TC de control realizado aproximadamente a los 6 meses tras un episodio de TEP agudo. 4. Conocer las principales patologías con las que hacer un diagnóstico diferencial.

Revisión del tema: El TEPC se debe a una resolución incompleta de un TEP agudo. La patogenia no es aun clara y una de las hipótesis más aceptadas apoya la idea de la existencia de factores locales que impiden la correcta disolución del trombo, el cual se organiza por la invasión de fibroblastos y es cubierto por células endoteliales adhiriéndose a la pared vascular. Estos cambios pueden dar lugar a una hipertensión arterial pulmonar secundaria. Debido a ello, los principales hallazgos que podemos encontrar en un angio-TC son: oclusión completa o parcial de un vaso, signos secundarios a hipertensión pulmonar, vascularización sistémica colateral y hallazgos parenquimatosos como infartos pulmonares o patrón en mosaico. Las principales entidades con las que debemos hacer diagnóstico diferencial son los artefactos de flujo laminar, los émbolos de otro origen y diferentes patologías de la arteria pulmonar como la arteritis. Revisamos los casos de nuestro hospital en los que hicimos control tras un episodio de TEP agudo en los últimos 3 años, analizando los principales hallazgos de imagen.

Conclusiones: Es fundamental que el radiólogo conozca los hallazgos del TEPC y de otras patologías de características de imagen similares para hacer un diagnóstico correcto.