



Radiología



PATOLOGÍA DE LA VÍA AÉREA DE GRAN CALIBRE Y LA TCMD: CADA DÍA MÁS INSEPARABLES

M. Lozano Ros, M.L. Rodríguez Rodríguez, B. Márquez Argente del Castillo, A. Sánchez González, M.R. Rodríguez Mondéjar y J. Trejo Falcón

Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia, España.

Resumen

Objetivos docentes: Realizar una clasificación de las patologías de la vía aérea de gran calibre (tráquea y bronquios), correlacionándolas semiológicamente con la TCMD y/o radiografía de tórax.

Revisión del tema: La patología de la vía aérea grande o de gran calibre supone, a menudo, un desafío diagnóstico. Para ello disponemos de la TCMD como técnica de imagen más útil para caracterizar las alteraciones existentes cuando la radiografía de tórax no sea suficiente. Exponemos dicha patología clasificada según: 1. Disminución de calibre: a. Aislada: traqueobroncomalacia y tráquea “en vaina de sable”. b. Con engrosamiento parietal: estenosis traqueal congénita, estenosis postintubación/traqueostomía, tuberculosis traqueobronquial, policondritis recidivante, traqueobroncopatía osteocondroplástica, granulomatosis con poliangeítis (de Wegener), amiloidosis, sarcoidosis, neoplasias de la vía aérea central. 2. Aumento de calibre: a. Traqueomegalia y broncomegalia. b. Traqueobroncomegalia (síndrome de Mounier-Khun). c. Síndrome de Williams-Campbell. 3. Dilatación de la vía aérea grande y pequeña: bronquiectasias. Aproximación diagnóstica.

Conclusiones: El conocimiento de la semiología de las alteraciones de la vía aérea de gran calibre en las pruebas de imagen, sobre todo en la TCMD, es de gran utilidad para alcanzar un diagnóstico correcto, así como para complementar la información aportada por la broncoscopia.