



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/3011 - PATRÓN INTERSTICIAL MICRONODULAR Y SARCOIDOSIS

R. Rodríguez Sánchez^a, Á. Rodríguez de Cossío^b y F. Alonso Moreno^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Pintores. Parla. Madrid. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Villanueva de la Cañada. Madrid. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Sillería. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 64 años. Exfumador desde hace 12 años. ACV isquémico vertebrobasilar sin secuelas. Ulcus duodenal. Esofagitis grado IV. Desde hace una semana presenta episodios de sensación disneica de un par de horas de duración. No sibilancias. No tos. No fiebre. No dolor torácico ni palpitaciones. No sensación de arritmias.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 127/88 mmHg, SatO2: 95%. FC: 67 lpm. BEG, eupneico, ACP sin hallazgos. Abdomen anodino. ECG: rs a 67 lpm, eje izquierdo, BRDHH completo sin patrón de sobrecarga derecha. Se solicita espirometría (normal) y Rx tórax (aumento de patrón intersticial micronodular pulmonar). Se deriva a Neumología para completar estudio.

Juicio clínico: Sarcoidosis.

Diagnóstico diferencial: Tuberculosis, sarcoidosis, silicosis, histiocitosis, metástasis.

Comentario final: El patrón micronodular se presenta como nódulos redondeados pequeños, inferiores a 1 cm de diámetro, con bordes netos y distribuidos de forma difusa por ambos campos pulmonares. El patrón micronodular es frecuente en enfermedades granulomatosas como la sarcoidosis, la tuberculosis, la silicosis y la histiocitosis de células de Langerhans, así como también en pacientes con metástasis (renal, melanoma). Puede verse también imágenes micronodulares en pacientes con enfermedad alveolar, con una localización centrolobulillar. La sarcoidosis es una enfermedad granulomatosa multisistémica de causa desconocida, que afecta principalmente a los ganglios linfáticos torácicos y a los pulmones. Su estadificación, que agrupa a los pacientes con similar probabilidad de remisión espontánea, se basa en los hallazgos de la radiografía de tórax, que tiene menor sensibilidad que la tomografía computarizada de alta resolución para detectar la afectación ganglionar, pulmonar y bronquial.

Bibliografía

1. Coronado Vilca GM, Prieto Falcón MC, Hincapié Baena JA. Principales patrones radiológicos en la placa simple de tórax: una visión radiológica y macroscópica. Radiología. 2014;56(Espec Cong):1390.
2. Giménez Palleiro A, Tomás Franquet T. Patrones radiológicos en la enfermedad pulmonar intersticial. Semin Fund Esp Reumatol. 2013;14:97-105.
3. Herráez Ortega I, López González L. La sarcoidosis torácica. Radiología. 2011;53(5):434-48.

Palabras clave: Radiografía. Micronodular. Sarcoidosis.