

CASOS EN IMAGEN: 1

Susana Gispert • Núria Mayolas • Manuel Martínez

Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital General Universitario Vall d'Hebron. Barcelona. España.

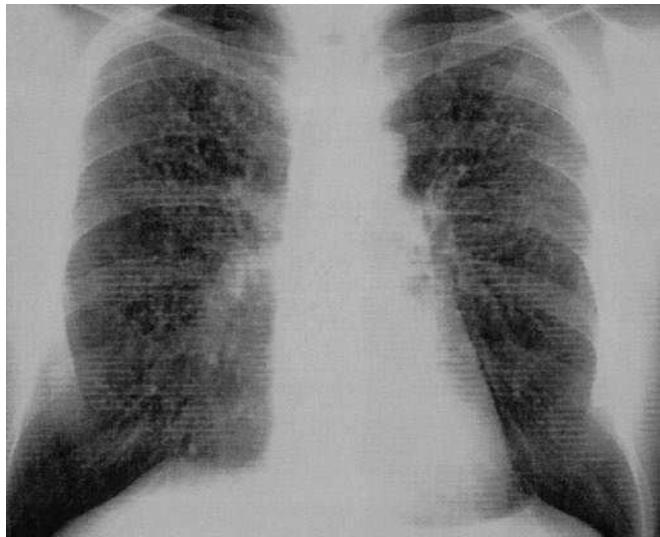


Fig. 1.—Radiografía posteroanterior de tórax

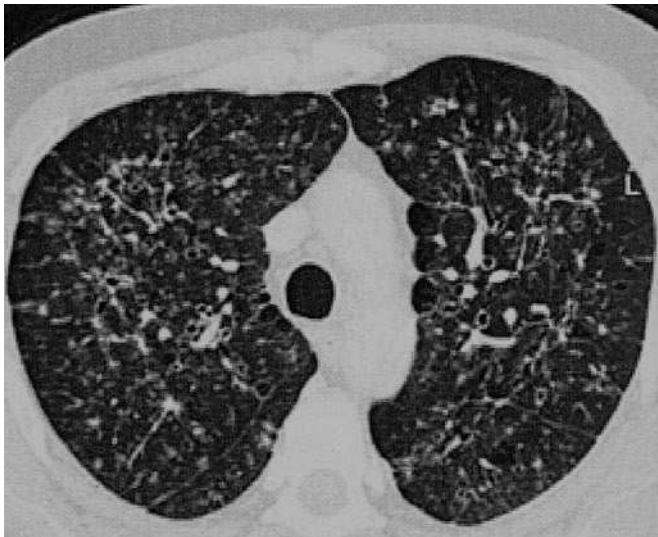


Fig. 2.—Tomografía computarizada de alta resolución (TACAR) a nivel de ambos lóbulos superiores.



Fig. 3.— Tomografía computarizada de alta resolución (TACAR) a la altura de las bases pulmonares.

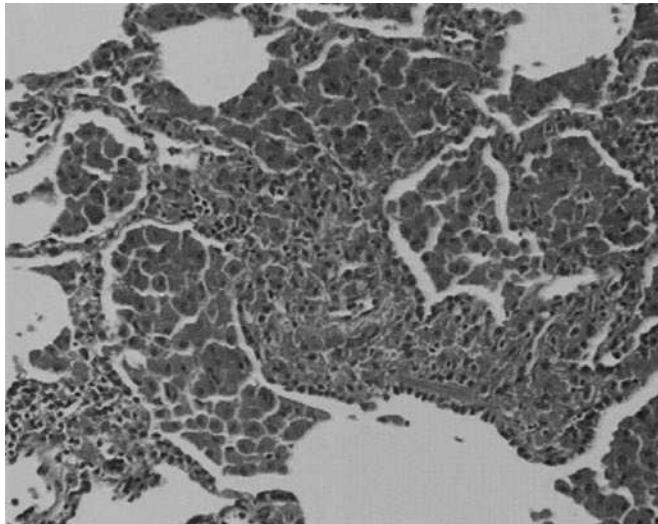


Fig. 4.—Biopsia transbronquial. (HE, 100.)

Varón de 48 años de edad, fumador de 33 paquetes/año, que acude a urgencias por prurito generalizado. Refiere antecedente de enfermedad de Crohn con mala respuesta al tratamiento médico. Se realizan una radiografía de tórax y una tomografía computarizada. Las pruebas funcionales respiratorias demuestran un leve trastorno obstructivo y un grave descenso de la difusión. La broncoscopia no muestra lesiones endobronquiales. La citología del broncoaspirado y del lavado broncoalveolar es negativa para células malignas. Se practica una biopsia transbronquial para diagnóstico definitivo.

Comentario en la página 387