



Radiología



0 - Hallazgos radiológicos en la aspergilosis pulmonar invasiva en pacientes inmunodeprimidos: ¿son suficientes los criterios radiológicos diagnósticos de la EORTC-MSG?

M. Benegas Urteaga, E. Rosales-Mayor, P. Arguis Giménez, R.J. Perea Palazón, T.M. de Caralt y M. Sánchez

Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: La aspergilosis pulmonar invasiva (API) es una infección potencialmente mortal en pacientes inmunodeprimidos. El objetivo de este estudio fue evaluar la utilidad de los hallazgos radiológicos en tomografía computarizada de tórax (TCtx) en el diagnóstico de API.

Material y método: Revisamos retrospectivamente la TCtx precoz (48 horas desde la sospecha clínica de API) de 130 pacientes inmunodeprimidos. El diagnóstico de API se realizó mediante criterios de la European Organization for Research and Treatment of Cancer and Mycosis Study Group (EORTC-MSG), por evolución clínica y respuesta al tratamiento. Los pacientes se clasificaron en 5 grupos según los hallazgos tomográficos: grupo A con criterios radiológicos EORTC-MSG (nódulos con/sin signo del halo, signo del aire creciente, cavidad), Grupo B con signos de invasión de vía aérea (árbol en brote, nódulos centrolobulillares), grupo C (coexistencia de A y B), Grupo D (vidrio deslustrado, consolidación, derrame pleural) y grupo E (TC normal).

Resultados: De 130 pacientes, 46 correspondieron al grupo A (35%), 27 (21%) grupo B, 12 (9%) grupo C, 28 (22%) grupo D y 17 (13%) grupo E. En total, 67 (52%) pacientes tuvieron diagnóstico de API: 37 en grupo A (55%), 16 en grupo B (24%), 11 en grupo C (17%), 3 en grupo D (4%) y ninguno en grupo E (0%) representando, respectivamente, el 80%, 59%, 92%, 11% y 0% del total de cada grupo.

Conclusiones: Proponemos la posibilidad de ampliar los criterios radiológicos de EORTC-MSG de API, teniendo en cuenta la aspergilosis invasiva de la vía aérea, ya que este grupo representó una cuarta parte de los pacientes con aspergilosis.