



0 - Seguimiento mediante TC de sarcoidosis torácica

T. Gamo Jiménez, M. Rodríguez Masi, A. Bustos García de Castro, J. Ferreirós, B. Cabeza e I. de la Pedraja Gómez-Ceballos

Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar los hallazgos en la TC diagnóstica y evolutiva de pacientes con diagnóstico clínico y anatomo-patológico de sarcoidosis torácica tanto en pacientes tratados médica mente como en los no tratados.

Material y método: Revisión retrospectiva de 129 pacientes con diagnóstico anatomo-patológico de sarcoidosis torácica desde 1996 a 2012. De ellos, 29 tenían estudios de TC diagnóstico y de control. Se evaluaron los hallazgos en la TC diagnóstica y evolutiva (con o sin tratamiento médico): adenopatías hiliares/mediastínicas, y tipo, distribución y extensión del patrón pulmonar predominante: nodular, reticular, conglomerados, condensaciones, vidrio deslustrado, bandas parenquimatosas, enfisema o bullas, distorsión de la arquitectura, bronquiectasias, panalización y fibrosis.

Resultados: El 81% de los pacientes presentaron en la TC inicial un patrón predominante nodular/micronodular tanto central como periférico; el 90% tenían adenopatías mediastínicas y el 69% adenopatías hiliares bilaterales, ninguno tenía adenopatías hiliares unilaterales. En la TC de control la afectación pulmonar mejoró en el 31% de los pacientes, en el 24,1% permaneció estable y progresó en el 34,5%. Las adenopatías mediastínicas desaparecieron en el 21% de los casos y las hiliares bilaterales en el 27,5%.

Conclusiones: La afectación torácica más frecuente en la TC inicial fue la ganglionar mediastínica e hiliar bilateral y el patrón nodular/micronodular. En el 31% de los pacientes el patrón pulmonar mejoró en el seguimiento, sobre todo el patrón nodular/micronodular. La afectación ganglionar mejoró o permaneció estable en todos los pacientes.