



0 - Lesiones hiliares pulmonares unilaterales: No todo es cáncer

M.C. González Domínguez, F.G. Rocuts Martínez, M.V. Vivas Escalona, A. Uriarte Rodríguez, S. García Quesada y J.M. Rubio García

Hospital Insular de Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España.

Resumen

Objetivo docente: Demostrar que determinadas lesiones no neoplásicas se deben considerar en el diagnóstico diferencial de las masas hiliares pulmonares. Ilustración de varios casos de nuestro hospital que presentaban lesiones hiliares pulmonares que fueron sospechosas de lesiones neoplásicas en la radiografía simple, pero que tras los estudios complementarios de TC y RM resultaron de origen no tumoral.

Revisión del tema: El aumento del tamaño de un hilio pulmonar, unido a alteraciones en su morfología y al incremento de su atenuación en la radiografía simple, hace sospechar en el origen neoplásico en un primer momento. Esto también se relaciona con la elevada prevalencia del cáncer de pulmón y al solapamiento de los hallazgos radiológicos con las lesiones no neoplásicas. En el diagnóstico diferencial de las lesiones hiliares, se debe incluir en la mayoría de los casos al carcinoma broncogénico y al linfoma. Sin embargo, existen otros diagnósticos diferenciales menos frecuentes que también se deben considerar, entre los que destacan la sarcoidosis, la patología vascular y las lesiones congénitas. La principal prueba de imagen que se realiza es la TC y en escasas ocasiones se complementa con la RM.

Conclusiones: Las masas unilaterales hiliares no neoplásicas, aunque son menos frecuentes que las de origen tumoral, se deben considerar en el diagnóstico diferencial. Para ello debemos hacer hincapié en los principales hallazgos clínicos y radiológicos que nos ayuden a diferenciarlas.