



Radiología



INFECCIONES PULMONARES EN PACIENTES TRASPLANTADOS DE PRECURSORES HEMATOPOYÉTICOS Y ÓRGANOS SÓLIDOS. SECUENCIA TEMPORAL Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

D. Plata Ariza, A. Merina Castilla, M. Pérez Núñez, Y. Revilla Ostolaza, R. Morales Ruiz y S. Alonso Charterina

Hospital Universitario 12 de octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar las complicaciones pulmonares infecciosas en pacientes trasplantados según la secuencia cronológica y su diagnóstico diferencial con las complicaciones no infecciosas.

Revisión del tema: Las infecciones pulmonares post-trasplante son una causa importante de morbilidad y mortalidad a pesar de la profilaxis antibiótica y del perfeccionamiento de tratamientos inmunosupresores. Constituyen la infección más frecuente postrasplante de corazón y pulmón y la segunda en frecuencia en trasplante hepático. El espectro de microorganismos es similar en todos los trasplantes de órganos sólidos con un patrón temporal definido: en el primer mes predominan las infecciones bacterianas nosocomiales, desde el segundo al sexto mes las infecciones oportunistas y posteriormente las infecciones adquiridas en la comunidad. En el trasplante de precursores hematopoyéticos las complicaciones pulmonares infecciosas son más frecuentes en los trasplantes alogénicos y el tipo de germen varía en el tiempo a medida que se recupera el sistema inmune. La TCAR tiene un papel fundamental en la detección de las complicaciones pulmonares y ya que con frecuencia los hallazgos no son específicos debe plantearse un diagnóstico diferencial con complicaciones no infecciosas. La TCAR es útil para definir la extensión de la enfermedad, elegir la técnica idónea para toma de muestras y monitorizar la respuesta al tratamiento.

Conclusiones: La infección pulmonar post-trasplante por su morbilidad y mortalidad requiere diagnóstico e inicio precoz de tratamiento. La TCAR es fundamental para detectar las complicaciones pulmonares infecciosas por lo que debemos conocer tanto la secuencia temporal en que ocurren como el diagnóstico diferencial de patología no infecciosa ya que los hallazgos radiológicos suelen ser poco específicos.