



SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO. DIAGNÓSTICO Y FACTORES PRONÓSTICOS EN RADIOGRAFÍA SIMPLE Y TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA

A. Ezponda Casajús, M. Calvo Iimirizaldu, L. García del Barrio, J.C. Pueyo Villoslada, J. Larrache Latasa y G. Bastarrika Aleman

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Revisar la correlación clínica, patológica y radiológica de las distintas fases del síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) en radiografía simple de tórax y tomografía computarizada (TC).

Revisión del tema: El SDRA se define de acuerdo a los criterios clínicos y radiológicos de Berlín y puede ser debido a causas pulmonares o extrapulmonares. El aumento de la permeabilidad de la membrana alveolocapilar que se produce en este proceso es responsable del paso de un líquido rico en proteínas al espacio alveolar e intersticial. Su fase aguda o exudativa se caracteriza por la rápida aparición de opacidades en el espacio aéreo e intersticio. En TC se manifiesta como áreas en vidrio deslustrado que presentan gradiente anteroposterior y atelectasia de las zonas dependientes, ocasionalmente con bronquiectasias en su interior. Durante la fase proliferativa, se produce la organización de dicho exudado inflamatorio y estabilización de los cambios agudos descritos. Cualquier cambio en esta fase puede indicar sobreinfección. Finalmente, la fase fibrótica se caracteriza por un patrón reticular grueso y áreas en vidrio deslustrado en la región anterior del pulmón. La identificación de zonas fibróticas, bronquiectasias y signos de sobrecarga de cavidades derechas son factores de mal pronóstico. Es preciso conocer la evolución de la enfermedad y los cambios que provoca en la imagen para poder detectar precozmente las complicaciones.

Conclusiones: La imagen juega un papel clave en el diagnóstico del SDRA y proporciona claves para determinar la etiología y riesgo de cronicidad de dicha condición.